



Chambre des communes
CANADA

Comité permanent de la santé

HESA • NUMÉRO 037 • 1^{re} SESSION • 38^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 3 mai 2005

Présidente

Mme Bonnie Brown

Toutes les publications parlementaires sont disponibles sur le
réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :

<http://www.parl.gc.ca>

Comité permanent de la santé

Le mardi 3 mai 2005

• (1535)

[Traduction]

Le président suppléant (L'hon. Robert Thibault (Nova-Ouest, Lib.)): La séance est ouverte. En attendant que notre présidente ou qu'un des vice-présidents arrive, c'est moi qui vais assumer les fonctions de la présidence. Bienvenue à tous et merci d'être ici.

[Français]

Je vous souhaite la bienvenue, cet après-midi, pour vos présentations.

Nous écouterons toutes les présentations avant de passer à la période des questions.

Le premier à faire sa présentation sera M. Yvan Bourgault, président de l'Association pharmaceutique homéopathique du Canada.

M. Yvan Bourgault (président, Association pharmaceutique homéopathique du Canada): Merci.

Monsieur le président et membres du comité,

[Traduction]

Je m'appelle Yvan Bourgault et je suis président de Heel Canada, compagnie pharmaceutique qui appartient à l'Association pharmaceutique homéopathique du Canada.

[Français]

Le président suppléant (L'hon. Robert Thibault): Excusez-moi, monsieur Bourgault. J'ai oublié de rappeler à tous les membres du comité que nous n'accorderons que 10 minutes pour les présentations, parce qu'il y en aura beaucoup cet après-midi.

Continuez, je vous en prie.

[Traduction]

M. Yvan Bourgault: Je suis également président en exercice de l'APHC, et je m'adresse à vous aujourd'hui au nom du conseil d'administration de l'association et de ses 15 sociétés membres.

Vous remarquerez le mot « pharmaceutique » dans le nom de l'APHC. Il en est ainsi parce que les médicaments homéopathiques sont fabriqués, importés et distribués par nos sociétés membres à titre de produits pharmaceutiques, non seulement au Canada, mais aussi dans tous les autres pays industrialisés, y compris les États-Unis et les États membres de l'Union européenne.

Les médicaments homéopathiques sont réglementés en tant que produits pharmaceutiques ou drogues au Canada depuis 1989, moment auquel Santé Canada a déclaré que tous les médicaments homéopathiques devraient être conformes aux règlements sur les drogues et détenir une licence d'exploitation sous la forme de numéros d'identification de médicament. Lorsque cette exigence a été imposée par Santé Canada, les fabricants et importateurs distributeurs de médicaments homéopathiques ont immédiatement compris que certains aspects de la réglementation existante sur les

drogues et des documents d'orientation n'étaient pas appropriés à nos produits. Par « non appropriés », nous entendons que certains aspects de la réglementation ne correspondaient pas aux pratiques de fabrication, d'essais et d'étiquetage universellement acceptées et approuvées pour les médicaments homéopathiques.

Ces incohérences ont donné naissance à un dialogue entre notre industrie et la Direction des produits thérapeutiques de Santé Canada. Nos discussions se sont étalées sur des années et ont mené à l'élaboration de documents d'orientation reconnaissant les caractéristiques véliques des médicaments homéopathiques en tant que sous-catégorie de produits pharmaceutiques. Les documents d'orientation incluent d'abord les bonnes pratiques de fabrication, ou BPF, adoptées et publiées en 1996; puis la norme d'étiquetage, adoptée et publiée en 1997; et, pour les préparations homéopathiques à ingrédients multiples, la politique relative à l'étiquetage, aux indications thérapeutiques et aux références traditionnelles, adoptée et publiée en 1998.

À la fin de 1998, plus de 4 700 DIN avaient été émis au Canada, conformément à ces politiques. Autrement dit, le cadre réglementaire pour les médicaments homéopathiques était essentiellement complet et mis en application avant même que l'élaboration de la réglementation sur les produits de santé naturelle soit recommandée par le Comité permanent de la santé et approuvée par l'ancien ministre de la Santé, l'honorable Allan Rock.

J'aimerais faire remarquer aux membres actuels du Comité permanent de la santé que l'APHC a présenté un mémoire au comité en 1998 dans lequel nous demandions que les médicaments homéopathiques ne soient pas inclus dans la catégorie des produits de santé naturelle. Nous avons présenté cette demande en pensant que les produits de santé naturelle formeraient une nouvelle catégorie, distincte des aliments et drogues. Nous nous sommes opposés à l'ajout des médicaments homéopathiques sous la définition réglementaire des produits de santé naturelle, jusqu'à ce qu'il apparaisse clairement que les produits de santé naturelle seraient reconnus et réglementés en tant que produits pharmaceutiques et que la Direction des produits de santé naturelle disposerait des compétences professionnelles requises pour assurer la réglementation appropriée des médicaments homéopathiques, ce qu'elle a d'ailleurs fait.

Notre temps est limité, et c'est pourquoi je me limiterai à trois points essentiels.

Premièrement, les produits de santé naturelle forment une sous-catégorie pharmaceutique. C'est d'ailleurs pourquoi il est possible de réglementer les médicaments homéopathiques en tant que produits de santé naturelle en vertu de la réglementation canadienne.

Deuxièmement, les médicaments homéopathiques ne sont pas des aliments et ne peuvent pas être réglementés au même titre que les aliments ou encore être rendus conformes à la réglementation canadienne sur les aliments. C'est la raison pour laquelle la redéfinition des produits de santé naturelle en tant qu'aliments proposés par le projet de loi C-420 ne convient pas.

Troisièmement, l'article 3, relativement à l'annexe A, pose aussi des obstacles à l'usage responsable des allégations relatives à la santé et des indications thérapeutiques des médicaments homéopathiques au Canada. C'est la raison pour laquelle l'APHC est depuis longtemps en faveur de l'abrogation de l'annexe A et appuie le maintien des dispositions du projet de loi C-420 sur l'abrogation de l'annexe A.

[Français]

Si vous me le permettez, même si le temps est limité, j'aimerais résumer ces trois points en français à l'intention des membres francophones du comité.

Seul nous, il existe trois points importants. Premièrement, les produits de santé naturels forment au Canada une sous-catégorie de produits pharmaceutiques; ce sont donc des médicaments. C'est la raison pour laquelle il est possible de réglementer les médicaments homéopathiques — reconnus en tant que médicaments partout au monde — en tant que produits de santé naturels, en vertu de la réglementation canadienne actuelle.

Deuxièmement, les médicaments homéopathiques ne sont pas des aliments et ne peuvent donc pas être réglementés au même titre que les aliments, ou encore être rendus conformes à la réglementation canadienne sur les aliments. C'est la raison pour laquelle la redéfinition des produits de santé naturels en tant qu'aliments, comme le propose le projet de loi C-420, n'est pas du tout appropriée ni compatible avec la réglementation mondiale sur les médicaments homéopathiques.

Troisièmement, l'article 3 de l'annexe A pose aussi des obstacles à l'usage responsable des allégations relatives à la santé et des indications thérapeutiques des médicaments homéopathiques. Pour cette raison, l'APHC appuie les dispositions du projet de loi C-420 sur l'abrogation de l'annexe A.

[Traduction]

Je tiens à préciser que dans l'éventualité où votre comité ainsi que les rédacteurs et promoteurs du projet de loi C-420 déterminent qu'il est impossible de modifier le projet de loi pour en éliminer la redéfinition des produits de santé naturelle en tant qu'aliments, l'APHC s'opposera de façon péremptoire et catégorique à la tenue de la troisième lecture du projet de loi C-420. Dans les circonstances, nous espérons que vous prendrez la décision de retirer le projet de loi et que vous prendrez les mesures nécessaires pour abroger l'annexe A dans un proche avenir.

Vous trouverez plus d'information sur les médicaments homéopathiques et leurs indications dans le document que nous avons préparé à l'intention du comité.

Je vous remercie de nous avoir permis de comparaître ainsi que de l'attention que vous m'avez accordée.

• (1540)

La présidente (Mme Bonnie Brown (Oakville, Lib.)): Merci, monsieur Bourgault.

Nous accueillons maintenant le président de l'Association canadienne des produits naturels, M. André Gagnon.

M. Pierre Morin (expert-conseil, Association canadienne des produits naturels): Je m'appelle Pierre Morin, et c'est moi qui parlerai au nom de notre association.

Nous représentons l'Association canadienne des produits naturels et sa trentaine de membres, majoritairement situés au Québec, et dont la liste est fournie en annexe.

Nos membres entretiennent des sentiments très partagés à l'endroit du projet de loi C-420. Personne ne souhaite qu'il soit adopté tel quel, mais tous souhaitent qu'il soit adopté. La contradiction n'est que virtuelle.

Il faut d'abord vous dire que l'association et ses membres sont au fait que ce même projet de loi a déjà été présenté mais qu'il est mort au Feuilleton à la dernière dissolution de la Chambre. Ils sont aussi au fait que compte tenu de la majorité du gouvernement de l'époque, il avait peu de chance d'être adopté. C'est moins le cas aujourd'hui.

Le Comité permanent de la santé a produit en 1998 un rapport sur l'encadrement des produits naturels de santé formulé en 53 recommandations. De ce rapport ont découlé des décisions gouvernementales et ministérielles ainsi qu'un règlement cadre entré en vigueur le 1^{er} janvier 2004.

Les membres de l'ACPN, sans exception, acceptent les contraintes imposées par ce règlement, car ces dispositions concilient trois grandes préoccupations : l'innocuité des produits qui doit être démontrée pour la sécurité des consommateurs; le contrôle de la qualité de ces mêmes produits qui doit être assuré; et la possibilité pour l'industrie, à partir de preuves scientifiques, de faire pour ces produits des réclames quant à la prévention, au maintien et au recouvrement de la santé. À notre connaissance, l'ensemble de l'industrie canadienne des produits naturels de santé partage cet appui pour le règlement.

La proposition contenue dans l'article 1 du projet de loi vient donc raser tous les efforts déployés au cours des 10 dernières années par les groupes de consommateurs canadiens, par votre comité et par l'industrie pour doter le Canada d'un encadrement à la fois rigoureux et crédible des produits naturels de santé commercialisés au pays. Il existe certes des problèmes avec le règlement, mais ils résultent d'une application tatillonne et outrageusement bureaucratique, plutôt que du règlement lui-même. S'il devait être adopté, l'article 1 du projet de loi modifierait la définition de drogue à l'article 2 de la Loi sur les aliments et drogues, pour en retirer les aliments fabriqués, vendus ou présentés comme pouvant servir de nourriture, et élargir la définition d'aliments pour y inclure:

tout article cultivé, fabriqué, vendu ou présenté comme pouvant servir de nourriture ou de boisson à l'être humain, la gomme à mâcher ainsi que tout ingrédient pouvant être mélangé avec un aliment à quelque fin que ce soit, y compris les suppléments alimentaires, les herbes et les autres produits de santé naturels...

Cette nouvelle définition rendrait immédiatement caduque le règlement actuel, sans pour autant prévoir des mécanismes qui répondent aux trois grandes préoccupations évoquées plus haut.

En plus, son adoption créerait une intense confusion car, à l'échelle internationale, les réclames entourant la plupart des effets bénéfiques des aliments—et plus précisément les vitamines et minéraux—sont régies par le Codex Alimentarius sous l'égide des Nations Unies. Le Canada respecte les décisions du Codex Alimentarius qui traitent comme drogue tout aliment comportant une réclame santé. Même s'il n'est pas membre, le Canada a toujours maintenu qu'il voulait protéger l'industrie canadienne des produits naturels de santé par son encadrement réglementaire que ferait disparaître l'adoption de l'article 1 du projet de loi C-420.

Cette confusion serait accentuée par la fiction de considérer comme aliments des gouttes pour les yeux ou les oreilles et des pommades d'application topique. Notons aussi qu'en vertu des dispositions actuelles de la loi, le fardeau pour démontrer une réclame santé pour un aliment est particulièrement lourd et onéreux. Voilà donc pourquoi les membres de l'ACPN souhaitent que soit retiré du projet de loi l'article 1.

•(1545)

[Français]

Par contre, ils souhaitent que soit adopté le projet de loi, avec pour seul contenu les articles 2 et 3 tels qu'actuellement rédigés. Vous vous souviendrez que votre comité avait fait des recommandations quant à l'avenir de l'annexe A de la Loi sur les aliments et drogues.

Au fil des comités — jamais réellement indépendants —, on n'a eu droit qu'à de la tergiversation pour aboutir dans un cul-de-sac total. Mentionnons l'exemple de la glucosamine, qui a la propriété de réduire les symptômes associés à l'arthrite. Cela a été démontré scientifiquement, mais il est légalement impossible de le dire parce que le mot « arthrite » apparaît à l'annexe A.

Le règlement prévoit déjà que toute allégation ou réclame doit être scientifiquement fondée, et même si cela est le cas, aucune des maladies ou conditions qui apparaissent à l'annexe A ne peut être mentionnée. Il en va de même du millepertuis, dont les propriétés sont connues depuis longtemps.

Que pourra-t-on mettre sur l'étiquette? L'expression « dépression » — ce que traite ce produit — est interdite puisqu'elle apparaît à l'annexe A.

Il est inconséquent d'exiger qu'on fasse la démonstration de l'efficacité des produits naturels de santé, et qu'ensuite on interdise de le dire. Voilà pourquoi le projet de loi C-420 doit avoir pour seul objectif d'abolir l'annexe A et être adopté avec pour seul contenu ses articles 2 et 3 tels que libellés actuellement.

On en aura peut-être l'occasion lors d'une prochaine législature, mais il est grand temps que ce comité revoie comment sont appliquées ces recommandations qui auront bientôt huit ans. À notre avis, le règlement reflète assez bien les objectifs que vous recherchez, mais la bureaucratisation du processus le dénature. Les licences de produits sont émises au compte-gouttes et une grande majorité de produits actuellement sur le marché ne peuvent obtenir l'autorisation de faire de la publicité et de la réclame et ne peuvent obtenir de certificat à l'exportation en tant que produits légalement vendus au Canada. À ce sujet, nous venons tout juste de vivre une expérience concernant un produit que nous ne pouvons pas annoncer. Nous pourrions vous en reparler un peu plus tard.

De plus, les conditions requises pour faire reconnaître comme produits naturels des produits jusqu'à récemment considérés comme des drogues sont considérablement plus exigeantes.

Les élus ont souvent fait preuve de plus de bon sens et de pragmatisme que les gens de l'administration. Voilà pourquoi nous portons à votre attention l'évolution du dossier des produits de santé naturels.

Je vous remercie de votre attention.

[Traduction]

La présidente: Merci, monsieur Morin.

Nous accueillons maintenant Carl Carter, vice-président aux relations gouvernementales de l'Association canadienne des cosmétiques, produits de toilette et parfums.

Monsieur Carter.

M. Carl Carter (vice-président, Relations gouvernementales et réglementation des affaires, Association canadienne des cosmétiques, des produits de toilette et parfums): Merci, madame la présidente et mesdames et messieurs du comité. Au nom de l'Association canadienne des cosmétiques, produits de toilette et parfums, je vous remercie de nous donner l'occasion de vous présenter notre point de vue sur le projet de loi C-420.

Notre association est l'association la plus importante des produits de soins personnels au Canada et elle représente presque toutes les compagnies de cosmétiques de marque. Vous voyez devant nous un échantillonnage représentatif du type de produits que nous défendons aujourd'hui et sur lesquels porteront nos commentaires. Il n'est conseillé à personne d'ingérer l'un ou l'autre de ces produits.

La CCTFA et ses 175 membres sont aux premières lignes d'une industrie dont le chiffre d'affaires atteint 5,3 milliards de dollars et qui emploie directement plus de 100 000 Canadiens. Cette industrie est solidement établie à l'échelle mondiale et privilégie l'harmonisation internationale de la réglementation pour faciliter le commerce entre les pays et stimuler les occasions d'exportations du Canada.

Présentement, l'industrie des produits de soins personnels doit se soumettre à trois séries de règlements en vertu de la *Loi sur les aliments et drogues* : le *Règlement sur les cosmétiques*, le *Règlement sur les aliments et drogues* et le nouveau *Règlement sur les produits de santé naturels*. Ces trois séries de règlements (cosmétiques, médicaments et PSN) sont lourds, déroutants et coûtent à l'industrie des dizaines de millions de dollars en dépenses d'administration et de conformité, coûts inutiles quant à la protection de la santé et de la sécurité des Canadiens.

On estime que les Canadiens utilisent entre six et douze produits de soins personnels chaque jour. Mais la plupart des consommateurs ne perçoivent pas nos produits comme étant des drogues ou des produits de santé naturels. Voici quelles sont les sept catégories de produits cosmétiques s'apparentant à des drogues ou à des produits de santé naturels : antisudorifiques, dentifrices fluorés, produits antipelliculaires, produits médicamenteux pour soins de la peau, nettoyants antiseptiques pour la peau, produits contre l'acné, écrans solaires primaires et autres produits cosmétiques qui se présentent comme contenant un facteur de protection solaire. Avec l'introduction de nouveaux règlements sur les produits de santé naturels en janvier 2004, ces sept classes de produits de soins personnels ont encore été subdivisées, certains produits relevant maintenant du nouveau règlement sur les PSN, et d'autres restant classifiés comme des drogues, selon que l'ingrédient actif provient de telle ou telle source.

Laissez-moi maintenant vous illustrer les trois séries de règlements qui s'appliquent aux produits d'hygiène personnelle. Voici, par exemple, un nettoyant facial moussant, qui est considéré comme cosmétique; un nettoyant facial moussant médicamenteux, qui est un médicament puisqu'il contient du triclosan; et voici maintenant un astringent contre les boutons, qui est un produit de santé naturel puisqu'il contient de l'acide salicylique. Ces trois produits sont donc soumis à trois directions générales différentes du ministère de la Santé.

Prenons un autre exemple, celui des antisudorifiques et des désodorisants qui forment deux catégories distinctes. Ces désodorisants en aérosol et en bâton sont des cosmétiques, tandis que cet antisudorifique en bâton est un médicament et que cet antisudorifique en aérosol est un produit de santé naturel. Les classifications sont différentes parce que les ingrédients sont différents et parce qu'on parle de désodorisant dans des cas plutôt que d'antisudorifique dans d'autres.

Même si la CCTFA a suivi l'élaboration des règlements portant précisément sur les produits de santé naturels, l'Association et ses membres n'ont pas été consultés sur l'inclusion des produits de soins personnels dans ce même règlement. La Direction générale des produits de santé naturels admet que l'interprétation de la définition des PNS a été changée à la dernière minute, ce qui a entraîné l'inclusion des produits de soins personnels.

Depuis janvier 2004, nos membres ont présenté plus de 100 demandes de licence pour les produits de santé naturels, mais à ce jour, seulement deux numéros de produits naturels (NPN) ont été délivrés pour des produits de soins personnels, soit deux dentifrices. Pendant tout ce temps, nos membres ont été découragés par le manque d'accréditation de leurs médicaments et particulièrement de leurs produits de santé naturels, ce qui a quasiment empêché le lancement de tout nouveau produit au Canada. Nos membres ont décidé dans bien des cas de commercialiser comme cosmétique un produit à formulation identique, sans prétendre qu'il s'agissait d'un médicament ou d'un produit de santé naturel, dans le simple but de pouvoir mettre sur le marché le produit en question.

Nous nous inquiétons sérieusement des risques pour la santé que peuvent représenter les PSN d'application topique tels que les écrans solaires, les antisudorifiques, les dentifrices et les produits contre l'acné, s'ils étaient réglementés comme s'il s'agissait d'aliments, tel que le propose le projet de loi. La pâte dentifrice que je vous montre en ce moment, par exemple, est justement l'un des deux produits d'hygiène personnelle qui ont été enregistrés comme produits de santé naturels. Dans les directives, on dit expressément qu'il ne faut pas avaler la pâte dentifrice. Prenez aussi ce produit cosmétique contre le vieillissement qui comporte un facteur de protection solaire et qui sera considéré désormais comme produit de santé naturel et non plus comme médicament, et qui ne devrait évidemment pas être ingéré comme aliment.

• (1550)

Il existe déjà assez de confusion et de frais d'administration avec les trois séries actuelles de règlements, sans qu'il faille ajouter une quatrième série d'exigences réglementaires avec les aliments. Par conséquent, notre association n'appuie pas le projet de loi C-420 ni son intention de redéfinir les PSN comme s'il s'agissait d'aliments.

Cela dit, notre association croit fermement que tous les produits de soins personnels devraient être définis comme des cosmétiques et non comme des produits de soins naturels, des drogues ou des aliments. Nous recommandons donc que le projet de loi C-420 soit modifié de façon à inclure une définition revue de cosmétique pour que tous les produits de soins personnels, qu'ils soient des cosmétiques, des drogues ou des produits de santé naturels, soient compris dans cette définition de cosmétique, définition qui s'apparenterait alors à la définition européenne. Les règlements actuels sur les cosmétiques suffisent amplement à assurer la santé et la sécurité des produits d'hygiène personnelle comme ceux dont nous discutons aujourd'hui. L'actuel *Règlement sur les cosmétiques* exige notamment de tous les distributeurs qu'ils soumettent la formulation de leurs produits à Santé Canada dans le cadre d'une démarche

appelée la notification des cosmétiques, et qui coïncide avec la vente de tout nouveau cosmétique au Canada.

Cette définition révisée de cosmétique serait conforme au renouveau législatif que propose Santé Canada, en vertu duquel la nouvelle définition d'un cosmétique s'inspire largement de la définition utilisée en Europe. Cette redéfinition a déjà fait l'objet de sondages d'opinions dans le cadre des consultations liées au renouveau législatif en 2002-2003. La CCTFA appuie fortement l'adoption de la définition de cosmétique de l'Union européenne, où tous les produits de soins personnels sont réglementés en vertu d'un seul système de réglementation dans 25 pays.

L'Australie est également en train de réviser ses définitions réglementaires relatives aux produits de soins personnels, et le récent rapport Newgreen recommande de reclassifier en cosmétiques plusieurs catégories thérapeutiques à faible risque.

En guise de conclusion, sachez que la CCTFA n'appuie pas le projet de loi C-420 dans son libellé actuel, nous recommandons plutôt que la définition de « cosmétique » soit modifiée pour incorporer les sept catégories de soins personnels énoncées plus haut, ce qui éviterait ainsi de les réglementer comme des drogues, des produits de santé naturelle ou des aliments.

Au nom de l'industrie canadienne des soins personnels, nous vous remercions de nous avoir permis de vous exposer notre point de vue sur le projet de loi. Merci beaucoup.

• (1555)

La présidente: Merci, monsieur Carter.

Nous accueillons maintenant M. David Skinner, président de l'ACIMVL.

Monsieur Skinner.

M. David Skinner (président, Association canadienne de l'industrie des médicaments en vente libre): Merci.

Mesdames et messieurs du comité permanent, nous sommes heureux de pouvoir vous faire part de notre opinion sur le projet de loi C-420 et de prendre part à votre réflexion au nom de nos membres.

L'ACIMVL est la seule association industrielle qui représente toute la gamme des produits de soins personnels. Nous avons à cœur d'aider les Canadiens à mieux prendre leur santé en main et nous leur proposons des produits allant des crèmes solaires jusqu'aux analgésiques en passant par les vitamines et les plantes médicinales, les pâtes dentifrices et les traitements anti-acnéiques. Les produits de santé personnels sont des outils essentiels de gestion personnelle de la santé, et ce pour pratiquement tous les Canadiens. Notre objectif c'est donc de bâtir un environnement qui permet aux Canadiens de s'approprier leur propre santé en ayant recours de façon responsable à des produits de soins personnels sûrs et efficaces.

Je m'appelle David Skinner et je préside cette association qui a maintenant 109 ans. Je m'intéresse à cette question depuis maintenant plus de 25 ans, et j'ai notamment pris part à toutes les équipes gouvernementales qui se sont penchées depuis 15 ans sur les produits de santé naturels et sur les produits permettant de gérer soi-même santé.

Nous souscrivons sans réserve à l'intention qu'a le gouvernement d'abroger les dispositions désuètes de l'annexe A. Toutefois, nous croyons que changer les définitions dans la loi actuelle sur les aliments et drogues n'est pas dans le plus grand intérêt des Canadiens. Les projets proposent notamment d'inclure dans la définition d'aliments les « suppléments alimentaires, les herbes et les autres produits de santé naturels ». Un des effets qu'aurait ce changement de définition, ce serait de faire passer les produits de santé naturels tels qu'ils sont définis actuellement de la catégorie des produits de santé au titre de la Loi sur les aliments et drogues vers la catégorie des aliments. Cela pourrait avoir de graves répercussions du point de vue de la réglementation. Puisque environ 80 p. 100 des produits permettant de gérer soi-même sa santé sont des PSN, cette modification impliquerait que la grande majorité des produits permettant de gérer soi-même sa santé sera réglementée à titre d'aliments. Autrement dit, cela annulerait tous les progrès essentiels effectués à la suite de la mise en œuvre des recommandations précédentes du comité permanent de la santé.

Même si les vitamines et les minéraux sont généralement reconnus comme étant des produits permettant de gérer soi-même sans santé, il en va également de même pour beaucoup d'autres produits dont les noms sont maintenant courants. Ainsi, des médicaments traditionnels Ayurvedic tels que le psyllium entrent dans la formulation des produits destinés à baisser l'indice glycémique comme le Métamuil et l'enveloppe de Psyllium de Swiss Herbal's. Le calcium est l'ingrédient actif qui entre dans les produits médicinaux destinés à lutter contre les maux d'estomac, tel que le Maalox et calcium de Swiss Herbal's. Le mentol, l'eucalyptus et d'autres herbes sont des éléments très efficaces pour lutter contre la toux et le rhum dans des remèdes tels que les gouttes contre la toux Halls, le Vicks VapoRub et l'analgésique à l'huile essentielle 024.

Le projet de loi impliquerait de nombreux changements d'ordre technique dans les règlements, comme nous l'expliquons dans notre mémoire. Ainsi, de nombreux fabricants seront obligés de payer très chers pour faire reformuler leurs produits afin de garantir que tous les ingrédients non médicinaux utilisés dans la formulation stable de leurs produits sont conformes au tableau des ingrédients énumérés dans la *Règlement sur les aliments*. Les critères en matière d'étiquetage liés à la posologie selon l'âge, aux mises en garde et au dosage, de même que les autres caractéristiques contenues dans la formation sur le produit de santé et destinées à assurer l'innocuité pour le consommateur ne sont pas non plus couverts dans la *Règlement sur les aliments*.

Si le projet de loi était adopté dans son libellé actuel, il entraînerait encore plus de confusion, puisque les PSN topiques ne seraient sans doute pas considérés comme des aliments, contrairement aux PSN à ingérer qui le seraient. Il semble évident que le projet de loi n'a pas pour objectif de maintenir la subdivision des produits de santé permettant de se soigner de façon autonome ni même de créer une disparité encore plus grande que celle qui existe aujourd'hui, comme l'ont bien expliqué nos collègues de la société FA. Le gouvernement doit reconnaître pour le bénéfice des Canadiens que tous les produits permettant de gérer soi-même sa santé sont précieux pour l'avenir des soins de santé, et que ces produits à faible risque doivent être réglementés de façon cohérente, prévisible et différente des médicaments sur ordonnance.

Pour illustrer l'illogisme qui existe actuellement dans les règlements, il suffit de se rappeler certains des exemples donnés par la société FA des produits que nous utilisons quotidiennement. Comme on vous l'a expliqué, les antisudorifiques et la vaseline sont des médicaments. Les écrans solaires peuvent être à la fois

considérés comme des médicaments et comme des PSN, mais je vois pas du point de vue logique pourquoi il ne faudrait pas réglementer dans le même cadre tous les produits permettant de se traiter soi-même. Autrement dit, il faut simplifier les règlements qui s'appliquent actuellement aux produits destinés à l'autogestion de la santé.

Dans le discours du Trône, on a mentionné à au moins deux occasions la nécessité de rouvrir la Loi sur les aliments et drogues dans le cadre du renouveau législatif. C'est dans cette optique qu'il faut se pencher sur les définitions et le cadre réglementaire. Nous demandons au comité de reconnaître que les produits d'autotraitement doivent être tous réglementés de la même façon et doivent être considérés comme une catégorie distincte des produits de santé dans le cadre de l'initiative du renouveau législatif. Nous demandons également au comité de demander au gouvernement, lorsqu'il fera rapport, de rajeunir la loi désuète sur les aliments et drogues.

Tout changement qui serait apporté à la définition actuelle des PSN sans que l'on tienne pleinement compte des conséquences possibles sur le reste des produits réglementés dans la loi pourrait avoir un effet dévastateur. Ainsi, en retirant les PSN du cadre actuel de réglementation sans qu'on permette un examen exhaustif, cela pourrait avoir pour effet de les assujettir aux dispositions du Codex Alimentarius imposé conjointement par la FAO et l'OMS. Cela aurait pour conséquence d'empêcher la plupart des réclames en matière de santé et cela pourrait restreindre sévèrement les modalités de dosage des vitamines et des minéraux. La plupart des fabricants de PSN seraient obligés de reformuler leurs produits et de les réétiqueter jusqu'au niveau des effets sous-thérapeutiques, ce qui pénaliserait les consommateurs et représenterait un fardeau inutile pour l'industrie.

• (1600)

Résumons maintenant les recommandations de l'ACIMVL en ce qui concerne le premier volet du projet de loi C-420: nous appuyons la suggestion de système de réglementation pour les produits de santé autoadministrés qui répondent mieux aux besoins des Canadiens, tout en étant d'avis qu'un changement aux définitions qui se ferait à l'extérieur d'un examen législatif complet pourrait être plus nuisible que bénéfique. Par conséquent, nous recommandons de modifier le projet de loi C-420 en supprimant les paragraphes 1(1) et 1(2). Nous exhortons également le comité à recommander fermement au gouvernement une réforme législative.

Maintenant, en ce qui concerne le deuxième volet du projet de loi C-420, nous croyons que d'abroger les paragraphes 3(1) et 3(2) de la Loi sur les aliments et drogues permettrait de supprimer une disposition désuète puisqu'elle a d'abord été mise en vigueur en 1934. Comme d'autres vous l'ont si bien expliqué, à cette époque, beaucoup de maladies n'avaient pas de traitement connu, et le gouvernement devait limiter la promotion de la gamme de produits vendus à l'époque en vue de traiter prétendument ces maladies. Depuis, la réglementation des produits assortis d'une réclame santé a fait d'énormes progrès. Aujourd'hui, avant d'autoriser la mise en marché d'un produit assorti d'une réclame santé, Santé Canada doit effectuer un examen en profondeur du produit, et doit colliger suffisamment de preuves qui en démontreraient l'innocuité et l'efficacité.

De plus, depuis l'avènement de l'article 3 et de l'annexe A, il a été démontré que beaucoup de produits permettant de prendre en main sa santé réduisent les risques associés aux maladies énumérées à l'annexe A. Et pourtant, l'article 3 de la loi empêche les fabricants de le faire savoir aux Canadiens de la façon la plus directe possible, soit par le truchement de l'étiquetage et de la publicité.

Laissez-moi vous donner un exemple de certains produits qui n'ont pas été approuvés à l'annexe A : il y a les écrans solaires qui peuvent réduire le risque de plusieurs cancers de la peau; l'ASA qui permet de diminuer le risque de maladies coronariennes, qui pourtant tuent le plus grand nombre de Canadiens par année; et il y a enfin le psyllium qui, en abaissant les taux de cholestérol, réduit les risques d'artériosclérose. Tous ces effets démontrés sont résumés dans le rapport sur l'annexe A remis à Diane Gorman.

Résumons maintenant les recommandations de notre association à l'égard du deuxième volet du projet de loi C-420. L'ACIMVL appuie le maintien des articles 2 et 3 et l'abrogation de l'article 3 de la Loi sur les aliments et drogues, de même que l'abrogation de l'annexe A sous sa forme actuelle.

En guise de conclusion, nous sommes convaincus que c'est l'existence de l'annexe A et non pas les définitions qui empêche la mise en marché de produits précieux pour la santé. Peu importe le nom donné à ces produits, le problème vient de la façon dont ils sont réglementés et administrés par le gouvernement. Nous sommes d'avis que les produits permettant aux Canadiens de s'autotrainer doivent être réglementés et reconnus à titre de catégorie distincte de produits de santé.

Au nom de l'industrie des fabricants de produits d'autogestion de la santé, nous vous remercions de nous avoir accordé du temps aujourd'hui pour nous permettre de vous communiquer nos doléances et nos recommandations. Nous répondrons avec plaisir à vos questions.

• (1605)

La présidente: Merci, monsieur Skinner.

Nous entendons maintenant le président de l'Association de ventes directes du Canada, M. Ross Creber.

Monsieur Creber.

M. Ross Creber (président, Association de ventes directes du Canada): Merci, madame la présidente.

Madame la présidente, mesdames et messieurs les députés, je tiens à remercier, au nom de l'Association de ventes directes du Canada, le comité de nous avoir invités à formuler nos commentaires sur le projet de loi C-420.

Fondée en 1954, l'Association de ventes directes du Canada est une association commerciale nationale représentant 41 entreprises de ventes directes et quelque 900 000 entrepreneurs de vente indépendants—ce sont aussi des électeurs—dont les ventes s'élevaient à plus de 1,6 milliard de dollars en produits et services directs aux consommateurs canadiens.

Les entreprises de ventes directes et les entrepreneurs de vente indépendants commercialisent et distribuent une vaste gamme de produits et services directement aux consommateurs, en général, mais pas toujours, au domicile du consommateur plutôt que dans un point de vente au détail traditionnel.

Ces produits et services sont habituellement vendus par les EVI lors de présentations en groupe, que l'on appelle réception, ou de consultations personnelles. Ces entrepreneurs de vente indépendants représentent des entreprises bien connues telles que Avon, Mary Kay, Tupperware, PartyLite, Weekenders, Shaklee, NuSkin, Quixtar, Nature's Sunshine et Cutco/Vector.

La force de la vente directe repose sur sa tradition d'indépendance, sa simplicité et son engagement vis-à-vis d'un système de marché libre, en offrant des perspectives d'affaires et de carrière qui ne sont pas limitées par le sexe, l'âge, le niveau d'instruction ou l'expérience

antérieure. Il importe de souligner que la vente directe offre une possibilité économique pratique, qui permet d'accroître le revenu familial avec un minimum de dérangement et d'investissement.

Passons maintenant à notre prise de position sur le projet de loi C-420.

Le projet de loi C-420 est, à notre avis, un produit né de frustration, parce qu'il constitue un obstacle pour les Canadiens qui veulent avoir directement accès à des produits de santé naturels sécuritaires et efficaces. Il met également les bâtons dans les roues aux entreprises canadiennes désireuses de commercialiser ces produits auprès des consommateurs canadiens.

En 1998, le comité permanent de la santé déposait son rapport, « Produits de santé naturels : une nouvelle vision », qui proposait 53 recommandations pour assurer un équilibre entre la liberté de choix des Canadiens à l'égard des produits de santé naturels et la protection de la sécurité des consommateurs. On exposait dans ce rapport un cadre de réglementation approprié pour les produits de santé naturels. Le gouvernement a accepté les 53 recommandations que formulait le comité.

Malheureusement, quoique les préceptes fondamentaux de ces recommandations aient été superficiellement enchâssés dans le *Règlement sur les produits de santé naturels*, la façon dont ils sont actuellement mis en oeuvre ne reflète ni l'esprit ni le but des recommandations. S'assurer que les Canadiens ont accès à des produits de santé naturels sécuritaires et efficaces est un but qui ne s'est pas réalisé.

L'AVD accorde entièrement son soutien à tous les efforts visant à se doter d'un régime de réglementation réellement efficace et efficace pour les produits de santé naturels. Nous sommes d'avis que le projet de loi C-420 témoigne, du moins en partie, d'un effort de revoir les consultations initiales et de corriger l'état actuel du *Règlement sur les produits de santé naturels*.

L'Association de ventes directes du Canada appuie les articles 2 et 3 du projet de loi, articles qui proposent l'abrogation de l'annexe A et des paragraphes 3(1) et 3(2) de la Loi sur les aliments et drogues. Cela abonde dans le même sens que la recommandation du Comité permanent de la santé, et je cite :

[que] Santé Canada entreprenne immédiatement l'examen des maladies énumérées à l'annexe A afin que seules y figurent celles qui doivent y être et qu'au besoin, certaines soient soustraites par règlement à l'application des définitions très générales données à l'annexe A.

Étant donné les mesures actuelles relatives à la protection de la santé et de la sécurité des Canadiens prévues au *Règlement sur les produits de santé*, nous sommes d'avis que l'élimination de l'annexe A et l'abrogation de l'article 3 de la Loi sur les aliments et drogues pourraient nettement améliorer la santé des Canadiens en leur assurant un meilleur accès aux renseignements sur la santé concernant les produits.

L'Association de ventes directes du Canada ne peut, cependant, appuyer l'article 1 du projet de loi qui propose essentiellement que les produits de santé naturels soient classés comme aliments. Nous soutenons que la classification des produits de santé naturels comme aliments aurait pour effet d'éliminer les mécanismes en place qui visent à assurer la sécurité et l'efficacité des produits de santé naturels offerts aux Canadiens.

Nous appuyons sans réserve une juste réglementation des produits de santé naturels. En fait, l'AVD estime que les problèmes, voire les frustrations que nous avons abordées, ne touchent pas le *Règlement sur les produits de santé naturels* en tant que tel, mais plutôt sa mise en oeuvre.

En raison d'un immense arriéré au niveau du traitement des demandes et des licences de mise en marché à la Direction des produits de santé naturels, les Canadiens ne peuvent actuellement avoir accès aux produits de santé naturels. Cette situation a non seulement pour effet d'empêcher les consommateurs canadiens d'obtenir certains produits, mais constitue aussi un fardeau pour le secteur des produits de santé naturels en raison des coûts énormes liés à la façon dont la DPSN interprète la conformité au *Règlement sur les produits de santé naturels*.

J'aimerais maintenant vous démontrer de quelle façon le *Règlement sur les produits de santé naturels* et sa mise en œuvre ont eu une incidence sur les entreprises de ventes directes, les entrepreneurs de vente indépendants et, en bout de ligne, les Canadiens qui désirent ces produits.

• (1610)

L'AVD a sondé un petit échantillon de 11 entreprises membres afin de brosser un portrait de la situation. Ces 11 entreprises ont présenté au total 86 demandes de licence de mise en marché. Les ventes au détail totales prévues pour ces produits s'élèvent à plus de 75 millions de dollars. Selon l'AVD, les entrepreneurs de vente indépendants risquent d'essuyer des pertes de plus de 32 millions de dollars. Ces 11 entreprises comptent présenter 437 autres demandes de licence de mise en marché au cours des deux prochaines années, avec des ventes qui devraient dépasser 98 millions de dollars et d'autres pertes éventuelles de revenus de plus de 36 millions de dollars pour les entrepreneurs de vente indépendants.

Ces situations représentent des pertes éventuelles de ventes de 175 millions de dollars pour les entreprises et des pertes éventuelles de revenus de près de 69 millions de dollars pour les entrepreneurs de vente indépendants. Pour les gouvernements, tout cela se traduit par une perte de recettes de TPS de l'ordre de 12 millions de dollars.

Je tiens à réitérer que nous entretenons des préoccupations relativement au changement proposé à l'article 1 du projet de loi C-420. Nous croyons qu'il existe d'autres remèdes à court et à long terme qui nous permettraient de combler les lacunes du présent régime de réglementation des produits de santé naturels, remèdes que nous avons exploités en détail dans notre présentation formelle à ce comité. Au nombre de ces remèdes, il y a un moratoire d'au moins trois ans sur l'exigence d'homologation des produits de santé naturels, en plus d'une prolongation des dates limites actuelles de présentation des demandes de licence de mise en marché. Nous croyons que le gouvernement devrait accorder la priorité à l'élimination de l'actuel arriéré qui se chiffre maintenant à des milliers de demandes.

Au 19 avril, on comptait 4 721 demandes de licence de mise en marché et 250 ont été octroyées. Des ressources et procédures convenables pourraient nous aider à cet égard.

À long terme, l'élaboration de normes de rendement raisonnables, la formation adéquate du personnel de la DPSN, la réévaluation des niveaux d'examen appropriés et de meilleures ressources pour l'industrie constitueraient des solutions raisonnables. Nous croyons de plus qu'il faudrait envisager sérieusement la création d'une troisième catégorie distincte de réglementation pour les produits de santé naturels, par opposition à un sous-ensemble de drogues. Ceci pourrait se faire dans le cadre du processus de renouveau de la législation de Santé Canada.

Toutes nos recommandations sont expliquées en détail dans notre mémoire écrit et nous serons heureux d'en discuter avec vous aujourd'hui.

Au nom de l'association, je tiens à vous remercier de m'avoir permis de prendre la parole devant votre comité.

La présidente: Merci, monsieur Creber et merci à tous nos témoins.

Mesdames et messieurs, sept membres du comité sont présents. Mettons-nous d'accord pour accorder cinq minutes à chacun afin que tout le monde puisse poser des questions.

D'accord?

Nous allons commencer avec M. Lunney.

M. James Lunney (Nanaimo—Alberni, PCC): Merci, madame la présidente.

Encore une fois, la séance d'aujourd'hui est très intéressante. On constate que la plupart de nos témoins, à l'exception des gens qui représentent le secteur des cosmétiques, se trouvent coincés.

Nous convenons que nous devrions abroger les paragraphes 3(1) et 3(2) et l'annexe A. Ainsi, nous sommes ravis de constater qu'à l'exception de Santé Canada, nous sommes presque tous unanimes là-dessus.

Ma question s'adresse aux représentants de l'Association de ventes directes. Étiez-vous présents quand nous avons entendu d'autres exposés. Monsieur Creber, étiez-vous ici?

M. Ross Creber: Non.

M. James Lunney: J'ai l'impression que nombre des monographies de produits en l'occurrence portent sur des éléments simples comme, dirais-je, et j'invente ici, du citrate de calcium, n'est-ce pas? Les produits pour lesquels il y a un retard sont composés de multiples éléments.

Je vois que vous faites un signe de tête si bien que je suis dans la bonne voie, n'est-ce pas? Les produits qui contiennent plusieurs ingrédients sont ceux pour lesquels il y a un retard.

Avez-vous donné le nombre de demandes de licence de mise en marché faites par les compagnies que vous représentez et qui ont été approuvées?

• (1615)

M. Ross Creber: Deux ou trois des 86 demandes présentées ont été approuvées.

M. James Lunney: Cette question s'adresse peut-être au groupe du Québec, à l'Association canadienne des produits naturels aussi, car plus tôt aujourd'hui les petits fabricants notamment nous ont dit que ce sont les petits producteurs, ceux dont les chiffres d'affaires se situent entre 2 et 5 millions de dollars qui avaient véritablement du mal à se conformer.

Avez-vous entendu dire que si cette proposition va de l'avant, les PSN... Je ne vois pas pourquoi nous ne pourrions pas créer une sous-catégorie, les cosmétiques étant dans une classe à part, à laquelle s'appliquerait un régime réglementaire donné. Assurément, les cosmétiques doivent constituer un groupe à part. Je pense que nous sommes d'accord là-dessus.

Les petits producteurs, un peu plus tôt, ont fait une suggestion. Il n'y a pas de liste d'organismes pour les produits de santé naturels. Nous convenons que tous les produits de santé naturels pris en bloc causent probablement moins de décès que les piqûres d'abeille ou le beurre d'arachide. Ne conviendrait-il pas de réunir tout le bon travail accompli par la DPSN et élaborer un nouveau type de régime, ce qui permettrait l'homologation des produits qui se conformeraient à cette réglementation, lesquels seraient assortis d'un certificat d'approbation de l'Association canadienne des normes établissant que le produit a été examiné et approuvé. Ainsi, aucune restriction s'appliquerait à la préhomologation, en l'occurrence, ce qui donnerait un avantage commercial à ceux qui se conformeraient et calmeraient les choses, à moins qu'il y ait risque pour la santé. S'il y a risque pour la santé, il y a assurément des régimes de réglementation qui visent ces produits. Avez-vous envisagé cela? Cela serait-il avantageux pour les membres de votre association?

Nous allons peut-être vous demander si les membres de votre association sont de petites entreprises ou de grosses entreprises et s'ils ont du mal à obtenir l'homologation de leurs produits.

M. Ross Creber: Je ne pense pas qu'il soit difficile de se conformer. C'est l'obtention de la licence qui est difficile. Tout ce qui pourrait assurer la salubrité des produits mis en marché serait vu d'un très bon oeil par les membres de notre association.

M. David Skinner: L'équipe de transition a recommandé un régime semblable au système d'avis en vigueur pour les cosmétiques et ceux dans le cas des produits pour lesquels il existe une monographie. Au lieu de passer par la procédure de préhomologation, on donnerait un avis et une attestation établissant que l'on suit la monographie. Plutôt que des examens, on s'attarderait aux exceptions.

L'important n'est pas d'opposer les grosses compagnies aux petites compagnies, les compagnies cotées en bourse aux compagnies privées. La DPSN a adopté une politique intérimaire de conformité qui permet de se maintenir sur le marché même si l'examen d'homologation n'est pas terminé. Dans la mesure où une demande a été présentée, on peut mettre le produit en marché en attendant les résultats. C'est un assez bon outil pour une compagnie où il n'y a pas d'actionnaires exigeant un rapport, et qui n'est pas soumise à un régime législatif de gouvernance ou à des statuts. En effet, dans ces cas-là, une compagnie doit respecter la loi à la lettre et ne peut pas se permettre de l'interpréter.

Grâce à cette politique intérimaire de conformité, nous bénéficions d'un système d'avis. Il suffirait peut-être de rendre cela plus officiel avec une réglementation qui le reconnaîtrait.

M. Pierre Morin: Même si vous pouvez mettre votre produit en marché, légalement, vous ne pouvez pas faire de publicité quant à ses vertus, et vous ne pouvez pas obtenir de certificat d'exportation.

M. James Lunney: Je vois. C'est certainement là une contrainte.

M. André Gagnon (président, Association canadienne des produits naturels): J'ai siégé au premier comité en 1997, le Comité consultatif sur les produits de santé naturels. J'ai présenté la position de l'association devant la commission parlementaire de l'époque. Mon père a oeuvré dans ce domaine pendant 60 ans. Je suis maintenant président de la plus grande société du Québec dans ce secteur, Santé naturelle Adrien Gagnon, qui est très connue. J'ai donc toujours été dans ce secteur.

En fait, je ne crois pas que la DPSN va y arriver. Elle ne sera pas capable d'examiner un par un 50 000 produits. C'est impossible. J'ai dit dès le départ que ce n'était pas faisable, malgré les meilleures intentions, étant donné les limites imposées par le budget.

Néanmoins, s'ils veulent chercher une solution définitive, nous sommes prêts à coopérer.

Il y a un autre aspect de cette question qui me touche quotidiennement. Notre entreprise fait beaucoup de publicité à la télévision. Pour cela, il faut obtenir au préalable un numéro d'autorisation de Normes canadiennes de la publicité. Avant l'entrée en vigueur des nouveaux règlements, on pouvait obtenir ce numéro en vertu soit du *Règlement sur les aliments*, soit du *Règlement sur les drogues*, selon le produit.

On vient de m'appeler pour me dire qu'on ne peut me donner un numéro d'autorisation pour faire la promotion des capsules d'oméga-3 à la télévision parce que c'est maintenant un produit de santé naturel. Avant l'entrée en vigueur du règlement, je pouvais faire la publicité de ce produit. La société Natrel, qui vend du lait enrichi d'oméga-3, peut faire de la publicité, mais moi, je ne peux pas promouvoir mes capsules d'oméga-3. C'est complètement illogique. Je devrai probablement attendre plus d'un an avant d'obtenir mon numéro d'autorisation de produit naturel pour une simple capsule d'oméga-3. C'est inacceptable.

Entre-temps, il faut trouver des solutions. La solution la plus simple serait de demander aux fonctionnaires de continuer à appliquer les critères correspondant aux aliments jusqu'à ce que j'obtienne mon numéro d'autorisation, parce qu'entre-temps, ce produit est encore considéré comme un aliment. Soit dit en passant, on m'a demandé de changer l'étiquette de ce produit, ce qui mérite d'être signalé.

J'ai tout d'abord essayé d'obtenir mon numéro d'autorisation en vertu du règlement sur les PSN. On m'a répondu qu'étant donné que je n'avais pas l'attestation de PSN, je devais me confirmer aux règles sur l'étiquetage des aliments. J'ai donc changé l'étiquette de mes capsules d'oméga-3. J'ai envoyé cette étiquette à Santé Canada et j'ai commencé à faire ma publicité, parce qu'on m'avait dit que je pouvais continuer à en faire tant que je respectais les règles sur l'étiquetage alimentaire. On m'a dit qu'ensuite on attribuerait un numéro à mon produit. Mais hier, on m'a dit qu'on avait présenté ma demande à la Direction des produits de santé naturels et que maintenant que mon produit est considéré comme un PSN, il n'y a rien qu'on puisse faire pour régler le problème.

Je suis en faveur d'une réglementation appropriée. Nous pouvons collaborer avec les responsables d'un système, mais on ne peut pas fonctionner de cette façon. Par ailleurs, je suis contre l'amendement proposé au projet de loi C-420 parce qu'il ne réglerait pas le principal problème, qui a trait à l'application et non à l'esprit du règlement. Je pensais qu'il pouvait être utile de porter cet élément à votre attention.

Merci.

● (1620)

Mme Wendy Hulton (conseillère juridique, Association de ventes directes du Canada): J'aimerais ajouter quelque chose à ce sujet. Vous pouvez effectivement obtenir un numéro d'autorisation de Normes canadiennes de la publicité, parce qu'on essaie de contourner la loi quelque peu. En principe, on ne peut ni vendre ni promouvoir un produit sans un NPN, une licence d'exploitation d'un produit.

Cela a obligé Normes canadiennes de la publicité à évaluer chaque annonce publicitaire de produits. Certains laissent entendre qu'il y a un complot et que nous allons tous essayer de contourner la loi de manière à continuer à vendre ces produits, ce qui est complètement ridicule. Peu important les chiffres qu'on lance en l'air, peu importe qu'il y ait 40 000 ou 50 000 produits sur le marché, en fait seulement 5 000 demandes de licence ont été présentées et de 200 à 300 licences ont été délivrées. Par conséquent, d'un point de vue légal, il ne devrait y avoir en principe que de 200 à 300 produits sur le marché.

Une foule de produits sont vendus illégalement au Canada en ce moment. Voilà le problème—l'arriéré de travail qui s'est accumulé à la DPSN pour ce qui est de l'obtention des licences pour ces produits.

La présidente: Merci.

Monsieur Bigras.

[Français]

M. Bernard Bigras (Rosemont—La Petite-Patrie): Merci, madame la présidente.

Quand je regarde le projet de loi, j'ai l'impression — et c'est ce que nos témoins nous ont dit jusqu'à maintenant — qu'il faut le voir de deux façons. D'une part, il y a l'annexe A qui couvre la dernière partie du projet de loi. D'autre part, il y a les définitions et les catégories. Je parlerai moins de l'annexe A, parce qu'il semble y avoir consensus. J'aimerais revenir sur les catégories et les définitions, et voir avec vous comment on pourrait modifier ce projet de loi afin de le rendre plus acceptable. Il a au moins l'avantage de retirer les produits de santé naturels de la catégorie des drogues. Je pense qu'il y a moyen de l'améliorer pour faire en sorte que les gens soient le plus heureux possible.

Monsieur Bourgault, vous nous avez dit un peu plus tôt qu'en 1998, vous aviez présenté un mémoire préconisant que les médicaments homéopathiques ne soient pas inclus dans la même catégorie que les produits de santé naturels et que ceux-ci forment une nouvelle catégorie. J'aimerais que vous précisiez ce que vous voulez. Souhaitez-vous qu'il y ait une modification de la catégorie des drogues et que l'on crée une sous-catégorie pour les produits de santé naturels et les produits thérapeutiques? Est-ce bien ce que vous demandez?

Je vais aussi poser ma deuxième question, parce que je risque de ne pas pouvoir la poser plus tard. Je suis un peu surpris de voir que l'Association canadienne des produits naturels n'a pas fait écho à une proposition de l'Association canadienne des aliments de santé, qui se dit la voix de l'industrie des produits naturels et qui demande la création d'une troisième catégorie distincte. Je ne vous ai pas entendu le dire aujourd'hui. Créer une nouvelle catégorie distincte, n'ayant aucun rapport avec les aliments et les drogues, ne serait-il pas une voie plus appropriée? On aurait à modifier le projet de loi qui est devant nous. Serait-ce une avenue intéressante, selon vous?

•(1625)

M. André Gagnon: Je vais répondre à votre deuxième question. Je ne crois pas que ce soit une question de catégorie. Le système législatif canadien fait que le gouvernement est responsable des aliments ou des drogues. Je ne crois pas qu'on accepterait qu'un règlement permette que des réclames soient faites pour des produits sans qu'il y ait une forme d'encadrement quelconque. Encore une fois, je ne crois pas que ce soit une question de catégorie mais bien de l'application des règlements. Il faut décider quels sont les critères pour permettre une réclame d'un produit X. Qu'on le considère

comme un aliment ou comme un produit faisant partie d'un sous-ensemble de la catégorie des drogues ne change rien.

Ce serait parfait si le ministre acceptait que les critères soient moins importants ou moins rigoureux pour faire une réclame d'aliments. Néanmoins, je ne crois pas que le ministre accepte qu'un manufacturier ou un fabricant puisse faire une réclame demain matin selon son bon vouloir et sans soumettre une forme quelconque de preuve ou sans se conformer à tel ou tel critère. Je crois sincèrement que ce n'est pas une question de sous-ensemble. C'est une question d'application d'un règlement. Il faut trouver un accord approprié afin que le problème des délais inacceptables soit réglé. Je ne sais pas si ma réponse est assez claire.

M. Bernard Bigras: Il y aura peut-être un danger. Les produits naturels risquent d'être, en vertu de la loi, classés sous la rubrique et la catégorie des drogues. Par conséquent, on vous demandera fort probablement des preuves et des monographies plus complètes, comme on le fait pour les médicaments.

M. André Gagnon: Non. En réalité, curieusement, les critères sont actuellement plus rigoureux qu'ils ne l'étaient auparavant sous la rubrique des drogues. C'est totalement aberrant, et on n'aurait pas dû en arriver là.

Par ailleurs, il est aussi difficile actuellement d'obtenir des réclames pour des aliments. Elles sont, en quelque sorte, très limitées. Ce n'est pas mieux actuellement en ce qui concerne les aliments. Cela a été très compliqué d'aboutir à une réglementation. En fait, je crois qu'elle n'est même pas complétée. Il y a peut-être trois ou quatre réclames qui sont permises pour des aliments. Ce n'est pas plus facile.

Si un produit est annoncé avec une réclame sur le marché, le ministre vérifie s'il y a une justification suffisante pour permettre de faire une telle réclame. Le problème est là.

Mon collègue M. Skinner dit qu'il doit y avoir une application *across the board*, et il a raison. Ce n'est pas logique qu'une boisson comme Red Bull fasse des réclames plus importantes que celles que nous pouvons faire actuellement. Il y a maintenant des aliments de forme nutraceutique. On va rajouter du guarana dans certaines bières. Bientôt, on va faire une réclame sur le plan énergétique. Le raisonnement ou les règlements doivent être appliqués d'une façon cohérente *across the board*. Ce n'est pas une question de catégorisation, mais une question d'application des règlements appropriés.

On pourra vous donner plus de détails au besoin, mais le problème est là. Je ne crois pas qu'on parviendra à le régler en évaluant un à la fois tous les produits qu'il y a au Canada. C'est matériellement impossible. Cela prendrait 10 ans. Déjà, l'année dernière, en 2004, j'ai fait des demandes pour 120 produits. Jusqu'à maintenant, j'ai reçu deux numéros de monographie pour deux produits à ingrédient unique. Cela n'a aucun sens.

M. Yvan Bourgault: J'aimerais répondre à la première question, qui portait sur la sous-catégorie. J'ai effectivement mentionné que nous avions résisté. Nous avons rappelé que nous ne voulions pas que nos produits fassent partie de la nouvelle catégorie. À ce moment-là, il avait été question qu'ils ne soient ni des médicaments ni des aliments, mais qu'ils appartiennent une troisième catégorie.

Les médicaments homéopathiques, partout dans le monde, sont réglementés comme des médicaments. On a des pharmacopées reconnues au Canada, en Allemagne, en France et aux États-Unis, qui définissent et encadrent la fabrication de ces médicaments et la façon de faire en sorte qu'ils soient de qualité. Nous ne pensons pas qu'on doive faire autrement sur le marché canadien. Nous pensons qu'il faut harmoniser autant que possible les réglementations sur les médicaments homéopathiques qui existent dans d'autres pays avec celle du Canada.

C'est pour cette raison que la catégorie « médicaments » est très importante pour nous. Lorsque nous avons vu que les produits de santé naturels allaient être définis comme une sous-catégorie de médicaments, nous avons dit que nous étions d'accord, mais que, dans ce cas, nous préférons travailler avec des gens qui connaîtraient mieux les produits de santé naturels plutôt que de travailler avec la Direction des produits thérapeutiques, qui avait beaucoup de résistance face aux différences que présentent nos produits, par exemple sur l'aspect de la sécurité.

Pour nous, l'aspect « médicament », l'aspect « *drug* », reste toujours très important, afin que nos règlements soient harmonisés avec ce qui existe aux États-Unis, entre autres, où un médicament est défini comme étant une substance que l'on retrouve dans la United States Pharmacopeia ou dans la Homoeopathic Pharmacopoeia of the United States. C'est ainsi que c'est défini aux États-Unis. Évidemment, au Canada, on est lourdement influencés par ce qui se passe aux États-Unis.

Le terme « *drug* » est clairement associé aux médicaments homéopathiques aux États-Unis, et également en Europe. C'est pour cette raison qu'au Canada, nous voulons que nos produits fassent partie de la catégorie « médicaments ».

• (1630)

[Traduction]

La présidente: Merci, monsieur Bigras.

Madame Chamberlain.

L'hon. Brenda Chamberlain (Guelph, Lib.): Merci.

L'une des choses qui revient sans cesse dans ces audiences, c'est que nous avons besoin d'une approbation plus rapide. Je pense que tout le monde serait d'accord pour cela, bien que nous ayons également besoin de sécurité. Nous avons eu beaucoup d'exposés, même de la part de gens qui prenaient le point de vue qu'absolument aucun mal ne pourrait venir de ces produits, jusqu'à des gens disant qu'ils ne sont pas si bénins que cela. Manifestement, les gens les achètent parce qu'ils veulent guérir quelque chose, donc il existe réellement un élément curatif dans tout cela.

Monsieur Creber, vous avez parlé de certains mécanismes que vous proposeriez pour une approbation plus rapide. Je me demandais si vous pouviez en parler de nouveau. Puis je voudrais savoir si quelqu'un d'autre voudrait développer sur le même sujet, parce que je crois que c'est un élément très sérieux de ce projet de loi que nous avons à résoudre pour les gens.

Donc, si vous voulez commencer, monsieur Creber, nous allons commencer par vous.

M. Ross Creber: Merci beaucoup.

Je vais faire référence à notre mémoire officiel. Nous avons séparé les solutions que nous proposons en deux, une solution provisoire et une solution à long terme.

Pour ce qui est des solutions provisoires, l'AVD recommanderait que Santé Canada prenne de façon formelle un moratoire d'au moins

trois ans sur les exigences de licence pour les PSN et prolonge les délais actuels d'au moins un an pour le dépôt des DLMM.

Notre deuxième recommandation est d'éliminer l'arriéré dans les demandes de licence de mise en marché en mettant en place ce qui suit : réduire le délai associé à l'examen de toutes les DLMM en embauchant plus de personnel à la Direction des produits de santé naturels pour évaluer et examiner les DLMM; une conversion accélérée des PSN avec DIN en NPN et des présentations officielles et, troisièmement, sous-traiter l'examen préalable des DLMM à des experts-conseils en PSN.

Une troisième recommandation, toujours dans les solutions provisoires, est de modifier les politiques de conformité de la DPSN et de l'inspecteur afin de reconnaître formellement la mise en marché de nouveaux produits, sur réception d'un numéro de présentation, qui serait attribué à la suite de l'examen préalable, pour s'assurer que la présentation de la DLMM est suffisante, de façon à permettre à de nouveaux produits d'entrer légalement sur le marché canadien.

En ce qui concerne nos solutions ou recommandations à long terme, notre première recommandation est de s'assurer de donner plus de ressources à l'industrie, par exemple, la liste de contrôle interne de la DPSN pour l'examen initial des DLMM, davantage de monographies de produits, une liste à jour des ingrédients non médicinaux, ainsi que des modèles de rapports de sécurité et d'efficacité évidents qui soient acceptables pour les produits communs ou pour les ingrédients des PSN.

La deuxième solution à long terme serait d'établir des normes de rendement raisonnables pour les DLMM et le processus d'examen des licences sur place, par exemple, 120 jours jusqu'à la délivrance de la licence.

La troisième recommandation serait de fournir plus de formation au personnel de la DPSN, qui s'occupe de l'examen préalable et de l'examen approfondi des DLMM, afin d'avoir une approche plus cohérente et plus égale de l'évaluation des DLMM.

Notre quatrième recommandation serait de reconsidérer la mise en place d'un niveau plus approprié d'examen ou d'observation pour les PSN à faible risque, tel que recommandé dans le rapport du Comité permanent de la santé.

Notre dernière recommandation serait de considérer sérieusement l'idée de revoir le concept de PSN, comme une troisième catégorie distincte, plutôt que comme un sous-ensemble de médicaments, dans le cadre du processus de renouveau législatif.

L'hon. Brenda Chamberlain: Merci.

Monsieur Morin, voulez-vous ajouter quelque chose?

M. Pierre Morin: Oui, je pense que vous venez de soulever une question très importante.

Si l'on revient aux 53 recommandations du comité, j'ai l'impression que vous n'aviez pas l'intention de rendre illégaux les produits qui étaient en toute sécurité sur le marché, et pourtant, le 1^{er} janvier, c'est exactement ce qui s'est produit. Je ne crois pas que c'était l'intention de votre comité.

Alors, pendant que vous siégez, c'est peut-être une bonne chose de considérer ce projet de loi et de voir s'il n'est pas possible de légaliser de nouveau les produits, qui sont à l'heure actuelle sur le marché et qui sont sécuritaires—il faut qu'ils restent sécuritaires—ainsi que les règlements actuels qui stipulent le retrait de tout produit considéré non sécuritaire, ce qui est normal. Mais fondamentalement, il faut renverser le processus qui a eu lieu le 1^{er} janvier 2004, tout en examinant et en approuvant un processus de sorte qu'au moins les produits qui sont à l'heure actuelle sur le marché puissent être vendus légalement, puissent être exportés légalement ainsi que publicisés légalement.

Merci.

• (1635)

L'hon. Brenda Chamberlain: Merci.

Y a-t-il autre chose? Oui, monsieur Carter.

M. Carl Carter: Si je peux ajouter quelque chose, je pense que nous devons garder à l'esprit que nos membres, pendant des années et des années, se sont conformés aux exigences en matière de médicaments et que nous avons joué un rôle important, je crois, en établissant ce qui s'appelle les monographies de produits de catégorie IV afin d'accélérer l'approbation de produits tels que des écrans solaires, par exemple, au cours d'une période de 45 jours. Dès que la réglementation concernant les produits de santé naturels est entrée en vigueur, cette façon d'obtenir l'homologation de ce type de produit a disparu. En d'autres termes, la Direction des produits thérapeutiques a dit : « Non, nous ne pouvons plus examiner ces types de produits, il faut qu'ils aillent à la DPSN ». En fait, cela a pris à peu près un an pour décider quel ingrédient actif appartenait à qui, pour savoir où présenter la demande. Alors, finalement, les deux possibilités ont disparu.

Deux fois, la plus récente étant au début de cette année, nous avons suggéré et soutenu qu'en fait, afin de rattraper le retard, peut-être que la DPT pourrait continuer d'approuver ce type de produit. Cet écran solaire est actuellement sur le marché en tant que médicament et cela fait des années. Du fait qu'il contient un oxyde de zinc, il deviendra un produit de santé naturel. Maintenant, il restera sur le marché, mais si quelqu'un voulait mettre en marché ce même produit, il devrait faire la queue encore et toujours, et pourtant, ils y arriveraient, dans les 45 jours, par l'intermédiaire de la Direction des produits thérapeutiques... et je suis désolé, ce n'est pas véritablement une question de santé et de sécurité, parce que beaucoup de produits ont pour principe actif de l'oxyde de zinc et du dioxyde de titane.

Ce qui est frustrant pour nous, c'est que le gouvernement, la Direction des produits de santé naturels dans ce cas, et Santé Canada en général, ne sont pas venus nous voir et nous dire : « Vous savez, c'est logique pour ce qui est d'éliminer notre arriéré. » Non seulement est-ce un moyen d'aider l'industrie à promouvoir ses produits, mais je pense que c'est l'occasion pour le gouvernement également de se concentrer sur ses véritables priorités.

L'hon. Brenda Chamberlain: Merci.

Est-ce que quelqu'un d'autre a des observations à faire?

Monsieur Skinner.

M. David Skinner: Il y a quelque chose qu'il pourrait faire rapidement. Cela nous semble idiot qu'un produit qui a déjà été sur le marché, qui a été préapprouvé, examiné et qui comporte un DIN depuis 10 ou 15 ans, doive à nouveau repasser à travers ce processus. Il suffit de leur reconnaître des droits acquis en leur attribuant, comme on l'a dit tout à l'heure, le même numéro et placer les lettres

NPN devant les lettres DIN, et vous pouvez passer à travers beaucoup d'entre eux.

D'autant plus que tout le monde nous a dit qu'il y avait beaucoup de subterfuges en ce qui concerne les définitions et les sous-définitions, qu'on peut couper les cheveux en quatre et qu'on trouve toutes sortes de nuances. Nous aimerions véritablement encourager la DGPSA à considérer sérieusement sa réglementation pour tous ces produits à faible risque. Ils sont tous utilisés par des gens qui veulent faire des choses pour eux et la réglementation doit être simplifiée et simplement rationalisée.

La présidente: Merci, madame Chamberlain.

C'est maintenant au tour de M. Carrie.

M. Colin Carrie (Oshawa, PCC): Merci beaucoup, madame la présidente.

Je vous remercie d'être venus témoigner aujourd'hui. Vos préoccupations rejoignent celles de milliers de Canadiens qui m'ont communiqué leur mécontentement à ce sujet. M. Gagnon a signalé que la catégorie dans laquelle on classe ces produits importe peu; si on applique le règlement d'une façon coûteuse et nuisible pour l'industrie, cela va avoir des coûts.

Vous avez dit récemment que vous avez dû assumer des coûts à cause de l'application et de la modification du règlement. Pourriez-vous nous dire à environ combien se sont élevés ces coûts? Vous avez mentionné le cas des produits à base d'acide gras oméga-3. Vous avez dû changer l'étiquette de ces produits et vous plier à certaines demandes.

M. André Gagnon: Pour nous conformer au nouveau règlement, nous avons dû présenter des demandes pour une centaine de produits. Jusqu'à maintenant, cela nous a coûté plus de 200 000 \$ en temps, pour payer les honoraires des consultants et des scientifiques qui ont rédigé ces demandes. Il est important de le redire.

Quand le règlement est entré en vigueur, personne n'a mentionné une période de grâce pendant laquelle on pouvait présenter des demandes. C'est une décision surprise que nous avons apprise par la suite. C'est compréhensible du reste, parce qu'ils ne voulaient pas que les compagnies attendent cinq ans avant de présenter leur demande.

Donc, on nous a fixé des échéances pour la présentation des demandes. Comme ces échéances étaient très rapprochées, nous avons dû investir de l'argent, mais même après avoir dépensé plus de 100 000 \$, on ignorait totalement si un, deux ou trois produits seraient approuvés. Nous avons donc demandé que l'on reporte les dates limites pour que nous puissions évaluer s'il valait la peine d'investir de l'argent pour présenter des demandes.

Notre demande s'est heurtée à un refus, mais on nous a laissé entendre que nous pouvions continuer à vendre légalement nos produits. C'était mon opinion dès le départ. Selon la politique initiale, nous ne pouvions pas vendre un produit sans avoir de NPN; cependant, comme ils ne pouvaient pas respecter les délais, ils ont fini par nous dire de vive voix—ils ne pouvaient l'écrire dans la politique parce que cela aurait été illégal—qu'en fait, il n'était pas illégal de vendre un produit de santé naturel après le 1^{er} janvier 2004, même si on n'avait pas de NPN. C'est une subtilité juridique.

Pour répondre directement à votre question, nous avons effectivement investi beaucoup d'argent et n'avons pas eu de nouvelles jusqu'à maintenant.

•(1640)

M. Colin Carrie: Le problème tient au fait qu'au départ, on avait décidé de classer ces produits comme des médicaments. C'est un problème à mon avis parce qu'il s'agit d'office d'un produit très sûr. Les produits de santé naturels—comme quelqu'un l'a dit plus tôt aujourd'hui, n'ont jamais entraîné de décès au Canada. Pourquoi alors les réglementer comme s'il s'agissait de médicaments?

M. André Gagnon: Le problème ne tient pas à l'innocuité des produits, parce que la commission parlementaire a reconnu, dans son rapport...

M. Colin Carrie: En 1998.

M. André Gagnon: On a reconnu que dans l'ensemble, ces produits sont sans danger.

M. Colin Carrie: On ne cesse de nous marteler qu'il faut faire en sorte que ces produits restent sûrs.

M. André Gagnon: Oui, mais c'est l'allégation qui pose problème.

M. Colin Carrie: L'allégation?

M. André Gagnon: Oui, les objections ont trait aux allégations et non pas à l'innocuité des produits.

M. Colin Carrie: Non, c'est cette question que les gens soulèvent—c'est la sécurité.

M. André Gagnon: Ce n'est pas une question de sécurité—ou du moins cela ne devrait pas l'être.

M. Colin Carrie: Ce ne devrait pas être une question de sécurité. C'est des allégations qu'il faudrait s'occuper.

M. André Gagnon: En effet, des allégations.

M. Colin Carrie: Ce devrait être une question d'allégation, et que les meilleurs survivent.

Comme on l'a déjà dit, on ne sait pas quoi en faire aujourd'hui, et c'est ça le problème. On a beaucoup évoqué la possibilité d'une troisième catégorie, mais si le règlement ne change pas, et s'il est nécessaire de faire toutes les mêmes démarches, cela n'aidera en rien ni l'industrie ni les Canadiens.

Voilà pourquoi on a proposé comme solution de les intégrer aux aliments, pour que le fardeau de la réglementation soit moins lourd, mais on prévoit aussi des problèmes à cette façon de faire.

M. André Gagnon: Ce sera encore une fois le même problème qu'avec les allégations.

Je voudrais ajouter une chose à ce qu'a dit M. Creber. Dans un monde idéal, avec des fonds illimités, je souscrierais à la suggestion de M. Creber. Toutefois, je sais que notre Trésor a des limites et qu'il est impossible de continuer à embaucher toujours plus de personnel pour éliminer l'arriéré des demandes de licence.

Actuellement, je ne crois pas que la solution se trouve à la DGPSA, qui se croit encore capable d'atteindre l'objectif : autrement dit, elle a l'intention d'étudier toutes les demandes les unes après les autres. La DGPSA ne manque ni de bonne volonté ni de coopération chez ses employés. Je répète que je collabore avec elle depuis le début. Mais je ne crois pas qu'elle puisse atteindre son objectif, car la tâche est herculéenne. Ce sera le même problème qu'avec les armes à feu.

M. Colin Carrie: Et l'ennui, c'est que nous chassons du marché toutes ces petites compagnies car nous les soumettons à un excès de réglementation.

M. André Gagnon: La DGPSA répondra qu'elle n'empêche aucunement ces entreprises d'exister, ce qui est vrai, car elles ont le droit de rester sur le marché dans la mesure où la direction générale ne leur donne pas de permis. C'est bien beau, tout ça, mais cela ne nous autorise toujours pas à faire de la publicité légalement, ce qui est problématique, puisque sous l'ancien régime, nous pouvions faire de la publicité en toute légalité. Il faut au moins essayer de résoudre ce problème en attendant.

M. Colin Carrie: Puisque l'on parle de publicité, étant donné que la plupart des témoins s'entendent au sujet de l'annexe A et des paragraphes 3(1) et 3(2)... Monsieur Skinner, quelle différence cela ferait-il si nous les abrogeons?

M. David Skinner: Advenant que vous abrogiez l'annexe A, vous voulez savoir si cela aura pour effet de moins bien protéger les consommateurs contre la fraude, par exemple?

M. Colin Carrie: C'est cela. Cela pose-t-il problème?

M. David Skinner: Non. L'annexe A ne fait rien, dans le cadre de la réglementation, pour protéger les consommateurs contre la fraude. C'est ce que vous dites dans votre réclame santé qui permet ou non d'obtenir une licence pour votre produit, et puisque toutes les allégations sont examinées, l'annexe A ne change rien à la situation. D'ailleurs, des organisations telles que « Les normes canadiennes de la publicité » se servent de la réclame santé déjà approuvée pour approuver la publicité; vous voyez que l'annexe A ne donne à personne les outils nécessaires pour traiter de la publicité.

J'aimerais soulever deux choses au sujet de la publicité. Ce matin, le professeur Lexchin a longuement parlé de la publicité sur les produits pharmaceutiques, mais à franchement parler, l'annexe A n'a rien à voir avec la publicité entourant les produits pharmaceutiques. Ce sont les interdictions dans les règlements qui maintiennent la publicité des produits pharmaceutiques au niveau où elle est actuellement.

J'encourage les membres du comité à communiquer avec NCP, dont Linda Nagel est la présidente. Vous pourriez lui demander si l'annexe A aide la publicité ou lui nuit.

•(1645)

La présidente: Madame Dhalla.

Mme Ruby Dhalla (Brampton—Springdale, Lib.): Merci à tous les témoins d'être parmi nous aujourd'hui.

À titre de professionnelle de la santé, je suis convaincue qu'il faut permettre aux Canadiens et à tous nos patients d'avoir la liberté de choix, mais je suis tout aussi convaincue de la nécessité d'assurer l'innocuité et la qualité des produits. Depuis deux jours, on ne cesse de nous suggérer d'abroger les paragraphes 3(1), 3(2) et l'annexe A. Nous avons également entendu de la part de M. Gagnon tous les défis que pose le processus de demande.

Pourriez-vous expliquer aux membres du comité, et pour ma propre gouverne, si abroger ces deux paragraphes et l'annexe A permettra de réduire les délais associés aux demandes de licence?

M. André Gagnon: Non. Comme l'expliquait M. Skinner, l'annexe A n'a rien à voir avec cela, car il vous faut de toute façon présenter votre demande ainsi que les documents afférents pour pouvoir faire approuver votre réclame santé. Il y a, comme je le disais, différents mécanismes qui permettent de dire qu'assurément ou pas on peut affirmer telle ou telle chose; par exemple, si vous avez suffisamment de preuves établissant que le produit peut servir à traiter telle ou telle maladie ou à réduire le risque de telle ou telle maladie, ou bon pour traiter les symptômes associés à d'autres maladies. Il faut bien comprendre que l'annexe A n'a rien à voir avec la sécurité des Canadiens, mais elle ne leur nuit pas non plus. Sauf erreur, l'annexe A n'a rien à voir actuellement avec les autres moyens de vérifier les allégations, ni avec leur approbation.

M. David Skinner: Pour préciser encore plus ce qui a été dit au sujet de l'annexe A, il faut comprendre qu'un grand nombre de données publiques démontrent qu'utiliser ce produit-ci régulièrement et fréquemment aide à réduire les risques de contracter le cancer de la peau. Vous pourriez envoyer toutes ces données à la DGPSA ou à la DGPT—dans ce cas-ci, ce serait la DGPT—et lui dire que tous les renseignements sont là. La direction générale pourrait accepter, mais l'annexe A vous interdirait néanmoins de mettre en marché votre produit assorti de votre allégation. C'est tout un obstacle! Pour revenir à ce que disait André, l'abrogation de l'annexe A permettra au moins au ministère d'autoriser la mise en marché des produits, même si cela peut prendre jusqu'à 18 mois.

Mme Ruby Dhalla: J'ai une autre question au sujet de l'allégation. Vous pourriez peut-être obtenir les renseignements par le truchement des membres de vos organisations respectives. Nous savons qu'environ 6 000 demandes ont été envoyées et que seulement 300 ont été approuvées à ce jour. Savez-vous s'il s'agit des demandes envoyées par des petites, des moyennes ou des grandes entreprises?

M. André Gagnon: Cela n'a rien à voir avec la taille de l'entreprise. Cela dépend s'il y a eu monographie ou pas. La plupart—95 ou 96 p. 100—des demandes ont été autorisées sur la foi des monographies.

Mais cela ne règle en rien le cas de la majorité des produits sur le marché, qui sont des produits de combinaison, de sorte que quand on vous dit qu'on a déjà approuvé 300 produits—ce qui est vrai—cela ne signifie rien du tout. On vous parle de l'approbation de produits de monographie. Il n'est même pas nécessaire d'avoir un système d'approbation préalable pour donner un NPN aux produits de monographie. On pourrait songer à un système de notification a posteriori, comme l'avait suggéré le comité de transition. Cela pourrait être tout aussi sûr pour le consommateur, puisque le travail de la direction générale vient actuellement s'ajouter a posteriori à celui de l'industrie.

Qu'il y ait approbation préalable ou pas, le système de notification permet de traiter au moins les ingrédients à monographie unique. Toutefois, cela n'aide en rien la plus grande partie du marché, qui est en pleine expansion, qui représente des produits de combinaison. Puisque tout le monde semble s'entendre sur la nécessité de trouver une solution de rechange, il me semble que c'est ce que j'essaierais de faire. Il devrait être possible d'en trouver une, mais pour l'instant, c'est parfaitement inutile.

Mme Ruby Dhalla: Spontanément, vous n'avez rien à suggérer comme solution aux membres du comité?

M. André Gagnon: Pas vraiment, car nous devrions en discuter d'abord.

Mme Ruby Dhalla: Les autres voudraient-ils...?

M. Carl Carter: Comme nous n'avons eu que deux produits d'enregistrés, notre expérience est limitée, et il nous serait difficile de préciser s'il s'agit de petites ou de grandes entreprises. Évidemment, Colgate est l'une des plus grandes parmi nos clients, mais, à mon avis, le problème est beaucoup plus systémique et dépasse de loin la simple question des ressources à la disposition d'une entreprise donnée. Nous avons cependant constaté que nos membres ont l'habitude d'obtenir leur enregistrement assez rapidement, et que celui-ci est assez prévisible, ce qui est très important pour notre secteur... Or, les retards et l'imprévisibilité ont poussé beaucoup de nos membres à remettre en question les compétences de leurs propres employés techniques qui font les enregistrements, et ils se demandent s'ils sont vraiment au courant de la situation.

Je dirais qu'à mon avis, l'industrie est très au courant de la situation, mais je ne suis pas sûr que la DGPSN soit véritablement en mesure d'assurer le suivi. Il semble même qu'elle soit en train d'embaucher des experts-conseils. Un des sondages que nous avons effectués auprès de nos membres nous a beaucoup surpris : il semblerait qu'un de nos experts-conseils soit en train de traiter entre 30 et 40 demandes parmi les 100 que notre secteur a envoyées. Et je vous parle ici d'une seule personne! Je soupçonne la direction générale de travailler principalement avec les plus petites entreprises plutôt qu'avec les grandes, mais ce n'est que notre point de vue à nous; je répète que notre expérience est limitée à deux produits seulement et que cela n'a rien à voir avec la taille du demandeur.

• (1650)

La présidente: Merci.

Nous passons maintenant à Mme Demers.

[Français]

Mme Nicole Demers (Laval, BQ): Merci, madame la présidente.

Monsieur Carter, je suis étonnée de voir que ces produits cosmétiques sont considérés comme des produits de santé naturels. Vous faisiez allusion, dans votre allocution, au règlement européen qui a été adopté il y a peu de temps, dont il y a d'ailleurs une copie à la fin de votre document.

Est-ce que ces réglementations s'apparentent à la réglementation américaine pour ce qui est de la définition du mot « cosmétique »?

[Traduction]

M. Carl Carter: Il n'y a pas vraiment de parenté avec la réglementation américaine. La définition en usage en Europe est tout à fait particulière si on la compare à celle des États-Unis; elle est même unique dans le monde. Je pense que les États-Unis ont décidé, à la lumière de ce que fait l'Australie mais compte tenu de ce qui se fait en Europe, de rouvrir leur définition; ils auraient même recommandé que certains des produits thérapeutiques soient couverts par le régime des cosmétiques.

[Français]

Mme Nicole Demers: Vous serait-il possible de nous faire parvenir le rapport Newgreen, dont vous avez parlé également? Selon vous, quelle serait la meilleure position à adopter en termes de la définition du mot « cosmétique »?

J'ai vu la définition européenne. Elle s'apparente très bien à ce en quoi je crois. Quelle serait, d'après vous, la meilleure solution pour le projet de loi C-420 d'un point de vue législatif ?

[Traduction]

M. Carl Carter: Nous vous enverrons avec plaisir un exemplaire du rapport New Green, à vous directement ou à la greffière du comité. Nous l'enverrons sans doute à vous deux.

Mais revenons à la définition et à ce qu'a signalé M. Skinner au sujet de l'initiative de renouvellement législatif : on a déjà dit qu'une bonne partie de cette information et de ce dossier a déjà été examinée de façon approfondie lors du processus de renouvellement législatif. Cette démarche n'a pas permis d'aboutir à une définition spécifique, mais nous suggérons d'adopter une définition qui s'apparenterait à celle qu'a choisie l'Union européenne et qui énumère une liste exemplative par catégorie de produits cosmétiques. Ainsi, lorsque l'on parle de désodorisants, on y trouve énumérés les désodorisants et les antisudorifiques. Dans le cas des dentifrices, on lit qu'il s'agit de « produits pour les soins dentaires et buccaux »; vous voyez que cela permet d'éviter de demander si le produit en question modifie une fonction corporelle, par exemple. Nous vous exhorterions à adopter un libellé qui s'apparente à celui qu'a choisi l'Union européenne...

[Français]

Mme Nicole Demers: Merci.

[Traduction]

M. Carl Carter: ...dont nous avons inclus copie dans notre annexe B.

[Français]

Mme Nicole Demers: Merci, monsieur Gagnon.

Si j'ai bien compris, votre préoccupation principale par rapport à la loi actuelle est qu'elle interdise la publicité sur les produits qui n'ont pas encore reçu de numéro.

M. André Gagnon: Je vais être plus précis.

Mme Nicole Demers: Oui.

• (1655)

M. André Gagnon: Depuis toujours, il y a deux façons d'annoncer les produits. L'une de ces façons est un peu moins réglementée. Techniquement, depuis que les NCP sont devenues un système volontaire — tout le monde ne le sait pas —, les chaînes de télévision sont plus sensibles à cela. Elles exigent que l'on ait un numéro NCP avant de diffuser le message. En principe, ce devrait être la même chose en ce qui concerne la radio, de même que — théoriquement — pour les imprimés. Ce n'est pas le cas. Selon le risque que les propriétaires de média décident de courir, la réalité actuelle est que ce qui est imprimé et radiodiffusé est plus ou moins réglementé, puisqu'il y a plus de liberté de ce côté. Les radiodiffuseurs acceptent de passer des messages sans numéro d'approbation préalable.

Mme Nicole Demers: Comment se fait-il que les télédiffuseurs acceptent de présenter des produits qui contiennent des additifs comme des oméga 3 ou des vitamines?

M. André Gagnon: Parce que c'est un aliment, aux sens législatif et réglementaire.

Mme Nicole Demers: Ce n'est pas un produit de santé naturel, même si on lui a ajouté un produit de santé naturel?

M. André Gagnon: Exactement.

Je trouve que ce n'est pas raisonnable qu'ils puissent le faire dans ces cas-là, et que moi, pendant la période de transition, je ne puisse pas au moins bénéficier de l'ancien régime, alors que mes produits étaient considérés comme des aliments, pour pouvoir faire de même.

M. Skinner disait tout à l'heure qu'une compagnie privée a des comptes à rendre à ses actionnaires et se permet de plus grands écarts. On n'a pas le choix de faire certains écarts, parce qu'on ne peut pas vivre dans le système; ces écarts ne sont pas dommageables

pour la santé et ne font pas courir de risques au public. On arrive dans un cul-de-sac légal qui nous oblige parfois à poser des gestes qui amèneront le système à changer à un moment donné.

Mme Nicole Demers: Merci.

[Traduction]

La présidente: Merci, madame.

Monsieur Thibault.

[Français]

L'hon. Robert Thibault: Merci beaucoup. Je voudrais remercier encore les panélistes: vous avez beaucoup nourri la discussion en comparaison de ce que l'on a entendu toute la journée hier.

Au sujet de la médiatisation, Santé Canada a-t-il un rôle à jouer, ou cette question ne concerne-t-elle que le Conseil des normes de la publicité du Canada?

M. André Gagnon: Le Conseil des normes de la publicité du Canada ne prend pas de décision seul. Il pourrait le faire, mais il regarde le NPN, car depuis le 1^{er} janvier, un produit n'est légal que s'il a un NPN. Le conseil ne peut pas prendre la responsabilité d'autoriser un texte pour un produit qui n'aurait pas son NPN, s'il est classifié ainsi. Je crois qu'il pourrait, compte tenu du fait que les produits sont encore légalement vendus sur le marché, accepter ou considérer un texte selon deux catégories: les médicaments, donc le DIN, ou les aliments. *David, correct me if I am wrong:* si un produit contenant plusieurs vitamines veut obtenir un texte publicitaire ou une approbation, on fait encore la demande en précisant le DIN.

L'hon. Robert Thibault: Je ne veux pas vous retenir trop longtemps. Je comprends mieux cette question maintenant.

Monsieur Morin, vous avez dit que les produits déjà sur le marché étant sécuritaires, ils devraient bénéficier d'une clause grand-père pour qu'on puisse continuer...

M. Pierre Morin: Non. J'ai simplement dit que si vous pouviez changer ce qui s'est produit — et dont vous ne vouliez pas —, vous devriez faire en sorte que les produits actuellement sur le marché, visés depuis le 1^{er} janvier par le règlement, soient déclarés légaux sur le marché.

L'hon. Robert Thibault: Ce sont ceux qui ont le DIN?

M. Pierre Morin: Non, ceux qui ont le DIN sont déjà légaux. Il s'agit de tous ces produits qui ont été déclarés produits de santé naturels et qui, depuis le 1^{er} janvier 2004, sont dans un no man's land: ils n'ont pas reçu de NPN et ne pourront pas en recevoir avant plusieurs années, mais ils doivent en avoir un pour être commercialisés légalement. C'est absurde.

L'hon. Robert Thibault: Ce serait alors à l'entrepreneur de prouver qu'il est sur le marché.

M. Pierre Morin: Il est toujours obligé de le prouver. On ne cherche pas à éviter cela.

L'hon. Robert Thibault: J'ajoute: s'il veut bénéficier de cette clause.

M. Pierre Morin: Si on se souvient bien, vos recommandations de 1998 disaient que les produits devaient continuer à être sur le marché. Vous l'affirmiez. Or, légalement, tous ces produits qui n'ont pas de NPN — je ne parle pas de DIN — pourraient actuellement être retirés du marché.

[Traduction]

L'hon. Robert Thibault: Voici maintenant ma dernière question.

D'après la grande majorité des témoins que nous avons entendus, le fait d'inclure vos produits dans la catégorie des aliments ne résoudrait rien. La suggestion de créer une troisième catégorie distincte pour les produits de santé naturels pourrait plaire à certains, car ce serait l'idéal, mais elle existe déjà en réalité grâce au règlement. Ce n'est donc pas une priorité.

Messieurs Carter et Skinner, vous semblez dire que les produits de soins d'hygiène personnelle sont sans statut, et c'est pourquoi vous suggérez de créer une autre catégorie distincte pour ceux-ci. Après tout, si nous avons trois catégories, on peut bien en avoir une quatrième. Ai-je bien compris votre proposition?

M. David Skinner: Non, pas nécessairement. Mais on pourrait avoir autant de sous-catégories qu'on le souhaite. La question classique, c'est de se demander si le produit en question est un produit de santé assimilable à un aliment ou plutôt un produit alimentaire assimilable à un produit de santé. Ce type de distinction peut devenir extrêmement rhétorique, et je me demanderais moi-même si le produit en question peut véritablement être appelé un produit de santé naturel.

L'hon. Robert Thibault: Si c'est effervescent, alors j'imagine qu'on peut parler d'un médicament.

M. David Skinner: Ce que nous disons, c'est qu'il y a toutes sortes de produits qui représentent un risque moindre et dont on se sert quotidiennement, soit pour rester en santé, réduire le risque de maladies, pour aider à résoudre de petits problèmes de santé ou pour l'hygiène personnelle. Ce sont tous des produits à faible risque dont on se sert quotidiennement qui ne font partie des régimes d'assurance-médicaments, qui ne sont pas des éléments coûteux des soins de santé mais qui peuvent aider à prendre soin de notre santé.

Nous n'avons pas eu d'examen systématique de nos règlements pour les produits à faible risque. On en a fait un peu, toutefois, au cas par cas. On a fait une étude sur les produits de santé naturels et maintenant il y a les questions de produits d'esthétique et de soins personnels, etc. Il nous faudrait comprendre tout ce qu'englobe l'autogestion de la santé, comment elle peut aider les gens, comment les produits à faible risque peuvent être correctement réglementés au sein d'une catégorie, au sein d'une catégorie de produits de santé personnels dans lesquels figureraient aussi les produits de santé naturels, les produits esthétiques, les produits grand public et d'autres catégories.

• (1700)

L'hon. Robert Thibault: Là où je ne suis plus, c'est lorsque vous parlez de la sous-catégorie des soins personnels. Dans cette catégorie, je vois les antisudorifiques, les shampoings et autres produits de ce genre, mais je pourrais aussi penser à Metamucil, aux vitamines, aux acides aminés et tous ces autres...

M. David Skinner: Ce sont tous...

L'hon. Robert Thibault: ...ce que je vois dans les produits de santé naturels qui peuvent servir à traiter ou à prévenir des maladies et non pas seulement à l'hygiène personnelle.

M. David Skinner: En fait, c'est là toute une zone grise. Comme le disait Carl, une lotion solaire peut-être considérée comme un produit de santé naturel ou un médicament, selon l'ingrédient actif, du zinc, du PABA ou autre chose. C'est insensé.

Cela revient aussi à ce qu'André disait au sujet de la publicité. Il est insensé que Santé Canada vous permette de commercialiser un produit, avec les allégations qui s'y rapportent parce qu'elles sont tout à fait conformes aux normes publiées sur leur site Web, par exemple, mais que lorsque vous voulez faire de la publicité, une autre section du même ministère, la Direction des produits de santé commercialisés, disent exactement le contraire. Il y a une dichotomie. On ne le voit pas que dans les règlements, on le voit aussi dans l'administration de ces règlements.

J'ai toujours dit que le nom qu'on donne aux choses m'importe peu. Ce qui compte, c'est ce qu'on fait au quotidien avec le produit, du point de vue réglementaire et administratif. Il faut simplifier les choses. C'est beaucoup trop compliqué.

L'hon. Robert Thibault: Je sais que mon temps est presque épuisé.

Vous faites partie de l'équipe de transition. Est-ce qu'une solution est proche ou faut-il une nouvelle loi sur le processus de renouvellement qui ne s'est pas déroulé? Voyez-vous une solution à l'horizon pour un problème comme celui-ci?

M. David Skinner: J'ai toujours dit que je voyais une lumière au bout du tunnel, mais elle est minuscule, et elle ne semble pas s'amplifier. C'est pourquoi je disais que le renouvellement législatif faisait l'objet d'une étape de consultation sur plusieurs années. Beaucoup de ces questions ont été soulevées, mais on ne semble pas pouvoir avancer. Il y a toujours quelque chose d'autre qui est prioritaire.

Je reconnais l'importance de ces autres priorités, mais l'avenir des soins de santé au Canada repose sur un régime durable dans le cadre duquel les gens peuvent s'aider eux-mêmes davantage de manière que nous ne dépensions pas des tonnes d'argent pour nous retrouver au bout de dix ans aussi endettés et avec autant de d'obligations futures que ce que je prévois maintenant. Si je voulais parler de l'avenir, oui, il y a dites possibilités, mais on n'accorde pas une priorité suffisante à ce problème. Voilà ce que nous demandons au comité : transmettez ce message.

L'hon. Robert Thibault: Merci beaucoup.

Madame la présidente, il serait peut-être sage de demander à ces invités de nous présenter par écrit les éléments d'action qu'ils nous suggèrent et qui pourraient les aider, à moins que cela soit déjà dans leurs documents.

La présidente: Oui. Vos questions m'ont intéressée aussi.

Monsieur Skinner, vous dites que la lumière au bout du tunnel est minuscule, et pourtant vous faites partie du comité qui essaye d'arriver à des résultats. Si vous pouvez vous permettre cette franchise, dites-nous ce qui fait obstacle. Est-ce que ce sont des groupes de fonctionnaires qui protègent leur espace et qui perpétuent le cloisonnement ou...?

M. David Skinner: Je dirais que c'est en partie cela, mais c'est aussi très généralisé. Les règlements eux-mêmes créent les cloisonnements qui sont protégés par les gens qui se charge de leur administration. C'est un régime qui se perpétue de lui-même.

André se souviendra que dès le départ, au début, il y a longtemps, je disais : comment pouvons-nous parler d'allégations relatives au calcium dans un comprimé sans parler du calcium qui se trouve dans des aliments comme le lait? Comment pouvons-nous avoir des allégations dans un cas et des normes dans l'autre? Vous parlez de la présentation du produit. D'un côté, il s'agit d'un liquide qu'on boit et de l'autre, d'un comprimé qu'on avale.

J'ai toujours dit qu'il fallait simplifier les choses et s'en tenir à des principes de base. Je crois que c'est Will LaValley qui disait que les principes de base sont ce qui compte le plus.

• (1705)

M. André Gagnon: Quand vous parlez ainsi de l'ancien temps, je me sens vieux.

M. David Skinner: Les progrès sont lents.

M. André Gagnon: Il reste qu'il faut parler des allégations. Je me souviens de l'avoir dit. Je ne crois pas qu'une réforme législative réglerait le problème, puisque peu importe la loi, on se retrouve avec des règlements, encore des règlements et des politiques.

Je pense qu'il faut se concentrer sur la façon dont les politiques sont administrées et essayer de trouver des solutions réalistes. C'est ma conviction personnelle, en fait. Une réforme législative prendrait de cinq à dix ans et je ne crois pas qu'elle réglerait le problème.

M. Pierre Morin: Pas à moins qu'on écrive dans la loi que toutes substances ayant les mêmes effets, peu importe leur présentation, doivent être réglementées de la même manière, peu importe la direction dont relève sa réglementation. Revenons à l'exemple du calcium. Que ce soit la direction des aliments, celle des produits thérapeutiques ou celle des produits de santé naturels, la réglementation s'appliquerait de la même façon. C'est de là que viennent les cloisonnements. Dès qu'on crée une direction, ou qu'on permet la création d'une direction, elle veut ses propres règlements, son propre régime.

M. David Skinner: Il faudrait donc un guichet unique, en effet.

M. Pierre Morin: Chaque direction veut ses propres définitions, ses propres politiques et a le besoin de s'auto-perpétuer.

Mme Wendy Hulton: Madame la présidente, si vous me le permettez, je crois que vous avez saisi le problème en interrogeant M. Skinner sur le temps que cela prend. Cela devient un gros problème et ce sera très vite un gros problème. Le Règlement est entré en vigueur le 1er janvier 2004. On a donné beaucoup de chiffres mais le problème est que dans l'intervalle, il n'y a que 200 à 300 produits légaux sur le marché aujourd'hui. Donc, quelle que soit la solution, il va falloir la trouver très vite.

Je sais que la Direction générale des produits de santé naturels a plusieurs projets à ce sujet et voit les choses de façon tout à fait optimiste. Elle pense que ça va déloquer tout d'un coup. La réalité est qu'elle est trop optimiste. Cela ne se produira pas. Regardez simplement les chiffres, et comme le disait M. Gagnon, c'est impossible, même avec la meilleure volonté du monde.

Aussi, quelle que soit la lumière au bout du tunnel, il nous faut accélérer les choses, sinon, il ne restera tout simplement plus de produits sur le marché. La réalité, c'est que si quelqu'un téléphone à l'Inspectorat en disant : « J'ai acheté ce produit au dépanneur et, d'après la définition, il s'agit d'un produit de santé naturel mais, comme il n'y a pas de NPN, je ne sais pas trop quoi faire », l'Inspectorat doit suivre la loi à la lettre. Il n'a pas le choix. Il doit dire : « Et bien, c'est un produit illégal », et il doit aller frapper à la porte de l'entreprise qui commercialise ce produit et lui dire de le retirer du marché. Il n'a pas le choix.

Je n'ai jamais vu Santé Canada mettre par écrit que l'on peut commercialiser un produit sans NPN. C'est impossible. Le ministère ne pourrait jamais mettre cela par écrit. Il peut cligner de l'oeil, hocher de la tête, dire : « Mettez votre produit sur le marché et nous ne prendrons pas de mesure de conformité », mais la réalité est que le produit n'est pas légalement sur le marché. C'est pourquoi il faut trouver une solution rapidement.

La présidente: Dans ce gros arriéré de quelque 4 000 produits, combien y en a-t-il qui ont déjà un numéro d'identification du médicament, un DIN?

Mme Wendy Hulton: Pas beaucoup; on nous a dit qu'il y en avait environ 300, madame la présidente.

M. David Skinner: C'est sur le total actuel. Comme les DIN durent cinq ans, vous pouvez être certain qu'après les cinq ans, il y aura quelque 11 000 produits dans cette situation. La question n'est donc pas de savoir combien il y en a à l'heure actuelle; c'est qu'il y a aussi tout ce qui va suivre.

La présidente: D'accord, mais s'ils ont obtenu un DIN, je ne vois pas pourquoi on devrait reprendre tout le processus.

L'hon. Brenda Chamberlain: Je ne sais pas non plus, et je pense que là est la question.

La présidente: Ce n'est pas couvert dans ce projet de loi mais notre comité pourrait écrire une lettre au ministre à ce sujet.

L'hon. Brenda Chamberlain: Nous pourrions demander une date de rapport, comme nous l'avons fait... Vous vous souvenez?

La présidente: Oui.

M. Pierre Morin: Mais il y a un autre gros problème. À partir de l'année prochaine, les bonnes pratiques de fabrication appliquées aux produits de santé naturels entrent en vigueur. Dans le cas de certains produits portant un DIN, il y aura une modification des bonnes pratiques de fabrication ou BPF. Il y a des accords de reconnaissance mutuels, ou ARM, avec l'Europe et l'Australie au terme desquels le certificat d'inspection décerné par un pays est accepté tel quel dans l'autre pays. C'est vrai pour l'Europe. Cela s'applique aux médicaments.

Nous allons donc changer le régime de BPF pour les produits qui deviendront des produits de santé naturels et qui perdront ce statut. C'est une question que nous soulevons avec la direction générale depuis plusieurs années.

• (1710)

L'hon. Brenda Chamberlain: C'est ridicule.

M. Pierre Morin: Oui, c'est ridicule et c'est un gros problème.

L'hon. Brenda Chamberlain: Je crois que le moins que l'on puisse faire lorsque l'on découvre quelque chose de ce genre en comité est de le signaler.

M. David Skinner: Même si une entreprise qui fabrique ces produits de santé naturels selon les normes de BPF dit qu'elle veut continuer à le faire pour pouvoir continuer à exporter, elle n'y sera plus autorisée à partir de la fin de l'année.

La présidente: C'est ridicule.

Mesdames et messieurs, au nom de mes collègues du comité, je tiens à remercier tous les témoins d'être venus et de nous avoir mis tous ces problèmes sur les bras...

Des voix: Oh, oh!

La présidente: ... même s'ils dépassent la portée du projet de loi C-420.

Quant à savoir ce que nous pourrions faire à ce sujet, tout dépend de la durée de cette législature. Évidemment, nous ne pouvons rien faire sans attendre les conseils de nos attachés de recherche. Toutefois, vous nous avez donné des sujets de réflexion très intéressants.

Merci beaucoup d'être venus aujourd'hui et de vos efforts.

Je demanderais à mes collègues de rester une minute. Peut-être que nous pourrions en finir avant que le vacarme ne règne dans la salle.

Nous devons adopter une motion nous donnant un budget pour l'étude du projet de loi C-420. Nous en avons déjà dépensé une partie et il nous faut donc le remplacer. Quelqu'un veut-il donc proposer la motion suivante: Que le budget proposé de 39 175 \$ pour l'étude du projet de loi C-420, Loi visant à modifier la Loi sur les aliments et drogues, soit adopté.

Mme Ruby Dhalla: Je le propose.

(La motion est adoptée.)

L'hon. Brenda Chamberlain: Madame la présidente, je m'interroge sur notre calendrier. Je suppose que nous allons revenir à ceci au cours de la semaine du 19 mai, n'est-ce pas? C'est bien cela?

La présidente: Je n'en suis pas sûre, mais oui, c'est probablement cela.

[Français]

Mme Nicole Demers: Peut-être.

[Traduction]

L'hon. Brenda Chamberlain: Enfin, c'est ce que nous espérons. C'est tout ce que nous pouvons dire.

La présidente: Les gens qui veulent vraiment travailler à cela seront là. Peut-être que ceux qui ne s'en préoccupent pas...

L'hon. Brenda Chamberlain: Alors ce sera probablement vous et moi.

Des voix: Oh, oh!

L'hon. Brenda Chamberlain: Le reste ne semble pas trop s'en préoccuper.

Je trouve vraiment dommage que notre comité fasse une étude et estime avoir trouvé quelque chose qui pose vraiment un problème et en reste là. Je me demandais si nous pouvions nous entendre pour que l'on fasse quelques recherches que l'on pourrait confier à nos attachés de recherche ou à quelqu'un d'autre, à ce sujet, et que l'on demande un rapport de sorte que si nous disparaissions d'une façon ou d'une autre, il reste quelque chose de nos travaux parce que nous nous sommes penchés sur la question.

Mme Ruby Dhalla: Pourrait-on changer le calendrier?

La présidente: Santé Canada et la DPSN reviennent à la fin.

L'hon. Brenda Chamberlain: Mais quand? C'est ce que je demandais.

La présidente: Je crois que c'est le 17.

Mme Ruby Dhalla: Pourrait-on faire cela la semaine prochaine?

M. James Lunney: Nous avons des témoins le 12.

La présidente: Nous avons le 9, le 12, le 16 et le 17 et le dernier groupe sera formé de gens de la DPSN.

Je pourrais demander aux attachés de recherche, s'ils ont entendu ce que nous avons entendu, de préparer peut-être une lettre que nous pourrions envoyer au ministre, en particulier à propos de cette idée de considérer les droits acquis.

Mme Ruby Dhalla: Même la dernière semaine, lorsque viendra la DPSN, nous pourrions peut-être combiner cela avec une autre série de témoins si nous en avons le temps.

La présidente: En fait, nous avons réservé à Santé Canada et à la DGPSN une séance complète de comité. C'est maintenant à nous de tirer nos conclusions.

Je vous signale également que nous sommes censés entamer l'étude article par article du projet de loi C-28 jeudi prochain, mais après toutes ces discussions au sujet du projet de loi C-420, j'avoue avoir du mal à me rappeler ce sur quoi portait le C-28.

La greffière n'a pas encore reçu d'amendements. Cela représente-t-il la position de vos partis respectifs? Madame Demers, savez-vous que votre parti n'a envoyé aucun amendement à la greffière?

[Français]

Mme Nicole Demers: Je crois que nous allons proposer un amendement, madame la présidente.

[Traduction]

La présidente: En fait, c'était hier la date limite, mais j'ai le sentiment qu'il nous sera difficile de nous lancer dans une étude article par article d'un projet de loi dont nous n'avons pas entendu parler depuis trois semaines environ. Jeudi, je crois que nous demanderons à Santé Canada de nous faire un bref résumé du projet de loi C-28, et il nous restera ensuite une petite tâche puisque nous devons aider le ministre à choisir les membres...

L'hon. Brenda Chamberlain: Vous suggérerez une récapitulation pour jeudi?

●(1715)

La présidente: Je vais demander que l'on récapitule brièvement pour nous le projet de loi C-28 plutôt que d'entamer l'étude article par article, ce qui nous permettrait d'attendre jusqu'à jeudi soir les amendements, s'il y en a.

Mme Ruby Dhalla: Madame la présidente, pouvons-nous convoquer la DGPSN pour jeudi prochain, ou le préavis est-il trop court?

La présidente: Il est trop court, et nous avons déjà prévu ces autres gens.

Mme Ruby Dhalla: Ne pourrions-nous pas les changer ou les substituer au point où nous en sommes?

La présidente: Non, car ils auront besoin de temps. Il faut donner à nos témoins un certain préavis.

[Français]

Mme Nicole Demers: Madame la présidente, nous ne proposons pas d'amendement au projet de loi C-28; nous sommes contre. Je croyais que vous parliez du projet de loi C-420.

[Traduction]

La présidente: Ah, vous ne proposez pas d'amendements.

Je continue à croire que Santé Canada doit faire pour nous une petite récapitulation du projet de loi C-28 avant que nous nous lancions dans l'étude article par article.

M. James Lunney: Madame la présidente, avant que vous leviez la séance, j'aimerais dire que même si Mme Chamberlain est pessimiste quant à la possibilité pour notre comité de terminer son travail sur le projet de loi C-420, je suis convaincu, pour ma part que tous les membres du comité souhaitent sincèrement voir nos travaux aboutir pour que le projet de loi puisse corriger les problèmes qui existent actuellement.

La présidente: Merci, monsieur Lunney.

Nous partageons tous cet espoir.

L'hon. Brenda Chamberlain: Je ne suis pas du tout pessimiste. Au contraire, je suis très optimiste.

La présidente: Mesdames et messieurs, je vous remercie.

La séance est levée.

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes

Published under the authority of the Speaker of the House of Commons

Aussi disponible sur le réseau électronique « Parliamentary Internet Parlementaire » à l'adresse suivante :

Also available on the Parliamentary Internet Parlementaire at the following address:

<http://www.parl.gc.ca>

Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.

The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part, for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.